

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS LICENCIADOS EN
ENFERMERÍA SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN
EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN
MEDRANO – HUÁNUCO, 2019”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTOR: Presentación Pilarto, Manuel Ángel

ASESORA: Palma Lozano, Diana Karina

HUÁNUCO – PERÚ

2021

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción salud y prevención de las enfermedades

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciado en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 48225538

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43211803

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0003-4520-7374

H

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Ruiz Aquino, Mely Meleni	Maestra salud pública y gestión sanitaria	42382901	0000-0002-8340-7898
3	Salazar Rojas, Celia Dorila	Magister en educación gestión y planeamiento educativo	22415399	0000-0002-0562-3712



UNIVERSIDAD DE HUANUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 10:00 horas del día 22 del mes de octubre del año dos mil veintiuno, en la plataforma del aula virtual de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió mediante la Plataforma Virtual Google Meet el Jurado Calificador integrado por los docentes:

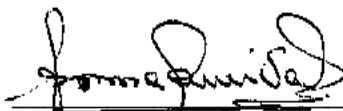
- | | |
|-----------------------------------|------------|
| • DRA. AMALIA VERÓNICA LEIVA YARO | PRESIDENTE |
| • MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO | SECRETARIA |
| • MG. CELIA DORILA SALAZAR ROJAS | VOCAL |
| • MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO | (ASESORA) |

Nombrados mediante Resolución N°1597-2021-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO, 2019”**; presentado por el Bachiller en Enfermería **Señor. MANUEL ANGEL, PRESENTACION PILARTO**, para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) **APROBADO** por **UNANIMIDAD** con el calificativo cuantitativo de **17** y cualitativo de **MUY BUENO**

Siendo las, **11: 50.** horas del día **22** del mes de **OCTUBRE** del año **2021**, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL

DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida y estar siempre conmigo.

A mis padres y tíos, por el esfuerzo y las metas siempre inculcadas desde pequeño, por su amor que siempre fue el motivo de seguir adelante. Gracias a ellos con mucho orgullo estoy a unos pasos de concluir con mi mayor meta.

A mi asesora, Mg. Diana K. Palma Lozano, más que una licenciada, una gran amiga con sus conocimientos y su gran trayectoria compartida muy amablemente conmigo, he logrado culminar mis estudios con éxito.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, expreso mis agradecimientos a Dios por regir en mi camino y por brindarme la oportunidad de concluir con uno de mis objetivos.

A mis padres y mis tíos quienes representan mi motor de vida y mi mayor inspiración de camino correcto, por su amor, paciencia, buenos valores y castigos ayudaron a perfilar mi camino.

Y por supuesto agradecer a mis docentes, a mi preciada Universidad, a todas las autoridades por su dedicación en la gestión universitaria y por permitirme terminar con una etapa provechosa de mi vida universitaria, infinitas gracias por la paciencia, orientación y guía en el desarrollo de la presente investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	14
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	18
1.3. OBJETIVO GENERAL.....	19
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	19
1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	20
1.5.1. A NIVEL TEÓRICO	20
1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO.....	21
1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO.....	21
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
CAPÍTULO II.....	23
MARCO TEÓRICO	23
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	23
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL	23
2.1.2. A NIVEL NACIONAL	25
2.1.3. A NIVEL LOCAL.....	27
2.2. BASES TEÓRICAS	30
2.2.1. TEORÍA DEL ENTORNO FÍSICO DE NIGHTINGALE.....	30
2.2.2. TEORÍA DEL RIESGO BIOLÓGICO	31
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	31

2.3.1.	RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS.....	31
2.3.2.	CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS 32	
2.3.3.	MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS.....	33
2.3.4.	ETAPAS DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	34
2.3.5.	ROL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS.....	41
2.3.6.	CONOCIMIENTO DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	42
2.3.7.	PRÁCTICAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	43
2.4.	HIPÓTESIS.....	43
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	43
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	44
2.5.	VARIABLES.....	45
2.5.1.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	45
2.5.2.	VARIABLE DEPENDIENTE	45
2.5.3.	VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	45
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	46
	CAPÍTULO III.....	49
	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	49
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	49
3.1.1.	ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	49
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN	50
3.1.3.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	50
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	50
3.2.1.	POBLACIÓN	50
3.2.2.	MUESTRA.....	52
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	52
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	52
3.3.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	59
3.3.3.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	59
3.4.	ASPECTOS ÉTICOS.....	60

CAPÍTULO IV.....	62
RESULTADOS.....	62
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	62
4.1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES.....	62
4.1.2. CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	64
4.1.3. PRÁCTICAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS	66
4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	66
CAPÍTULO V.....	72
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	72
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS.....	72
CONCLUSIONES	77
RECOMENDACIONES.....	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
ANEXOS.....	87

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas de los licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.....	62
Tabla 2. Características laborales de los licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.....	63
Tabla 3. Dimensiones del conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.....	64
Tabla 4. Conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.....	65
Tabla 5. Prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.....	66
Tabla 6. Relación entre el conocimiento sobre acondicionamiento de residuos sólidos y las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios de licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.....	66
Tabla 7. Relación entre el conocimiento sobre segregación de residuos sólidos y las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios de licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.....	67
Tabla 8. Relación entre el conocimiento sobre almacenamiento primario de residuos sólidos y las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios de licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.....	68
Tabla 9. Relación entre el conocimiento sobre almacenamiento intermedio de residuos sólidos y las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios de licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.....	68
Tabla 10. Relación entre el conocimiento sobre transporte interno de residuos sólidos y las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios	

de licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.....	69
Tabla 11. Relación entre el conocimiento sobre almacenamiento final de residuos sólidos y las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios de licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.....	70
Tabla 12. Relación entre el conocimiento sobre manejo de residuos sólidos y las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios de licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.....	70

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia.....	88
Anexo 2. Instrumentos antes de la validación	96
Anexo 3. Instrumentos después de la validación	101
Anexo 4. Consentimiento informado	112
Anexo 5. Constancias de validación	114
Anexo 6. Documento solicitando permiso para ejecución de estudio	119
Anexo 7. Documento de respuesta del ámbito de estudio	119
Anexo 8. Base de datos	121
Anexo 9. Constancia de reporte Turnitin.....	126

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de manejo de residuos sólidos en los licenciados en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano **Métodos:** Se realizó un estudio analítico con diseño correlacional en 125 licenciados(as) en Enfermería evaluados con un cuestionario y una guía de observación previamente validados. La prueba de hipótesis se realizó con la prueba del Chi Cuadrado de Independencia con un p valor < 0,05. **Resultados:** En general, 71,2% de enfermeros(as) tuvieron conocimiento alto, 20,8% conocimiento medio y 8,0% presentaron conocimiento bajo sobre manejo de residuos sólidos. En cuanto a las prácticas, 66,4% tuvieron prácticas adecuadas y 33,6% mostraron prácticas inadecuadas de manejo de residuos sólidos. Inferencialmente, se encontró relación significativa entre el conocimiento y prácticas de manejo de residuos sólidos en los licenciados(as) en Enfermería en estudio [$X^2 = 7,270$; $p = 0,026$]. También se encontró relación entre el conocimiento sobre el acondicionamiento de residuos sólidos ($p = 0,003$) segregación de residuos sólidos ($p = 0,000$), almacenamiento primario de residuos sólidos ($p = 0,015$) y las prácticas de manejo de residuos sólidos en la muestra en estudio. No se halló relación entre el conocimiento sobre almacenamiento intermedio, transporte interno y almacenamiento final de residuos sólidos con las prácticas de los enfermeros(as) en estudio. **Conclusiones:** Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de manejo de residuos sólidos en los licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano.

Palabras clave: Conocimiento, Administración de Residuos, Enfermeras y Enfermeros. (Fuente DeCS – BIREME)

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between the knowledge and practices of solid waste management in Nursing graduates of the Hermilio Valdizán Medrano Contingency Hospital. **Methods:** An analytical study with correlational design was carried out in 125 graduates(s) in Nursing evaluated with a questionnaire and a previously validated observation guide. The hypothesis test was performed with the Chi Square of Independence test with a p value < 0,05 **Results:** In general, 71,2% of nurses(s) had high knowledge, 20,8% showed medium knowledge and 8,0% presented low knowledge on solid waste management. In terms of practices, 66.4% had good practices and 33,6% showed inadequate waste management practices. Inferentially, a significant relationship was found between the knowledge and practices of solid waste management in the graduates(s) in Nursing under study [$X^2 = 7,270$; $P = 0,026$]. We also found a relationship between knowledge in the dimensions conditioning of solid waste ($p = 0.003$) solid waste segregation ($p = 0.000$), primary storage of solid waste ($p = 0.015$) and solid waste management practices in the sample under study. No relationship was found between the knowledge on intermediate storage, internal transport and final storage of solid waste with the practices of graduates(s) in Nursing under study. **Conclusions:** There is a significant relationship between the knowledge and practices of solid waste management in the Nursing graduates of the Hermilio Valdizán Medrano Contingency Hospital.

Key words: *Knowledge, Waste Management, Nurses. (Source: MeSH-NLM)*

INTRODUCCIÓN

Los residuos sólidos hospitalarios son considerados como agentes peligrosos por su alto potencial de transmitir enfermedades infecciosas, causar lesiones en el personal sanitario y provocar daños colaterales en la salud de los pacientes y el medio ambiente¹.

En las unidades de hospitalización los licenciados(as) en Enfermería son uno de los grupos poblacionales que mayor contacto tienen con los residuos sólidos que se generan en estos servicios, motivo por el cual deben tener los conocimientos necesarios para manejar adecuadamente estos residuos y reducir los efectos negativos que puedan ocasionar en su salud y en la de los pacientes que se encuentran bajo su cuidado².

Pese a ello, resulta preocupante identificar que, por diversos factores, algunos licenciados(as) en Enfermería no tienen las competencias cognitivas necesarias para manejar adecuadamente los residuos que se forman en los servicios de hospitalización predisponiendo para que tengan prácticas inadecuadas en su ambiente de trabajo que incrementa su vulnerabilidad a la presencia de accidentes laborales y patologías infecciosas³.

Esta problemática se hace presente en la mayoría de nosocomios de nuestro país y en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán de Huánuco no es la excepción, pues los licenciados(as) en Enfermería que laboran en esta institución a diaria se encuentran en contacto con los residuos sólidos que se forman en los ambientes hospitalarios, sin embargo, muchas veces no manejan adecuadamente estos residuos debido al escaso conocimiento sobre las fases del manejo de residuos sólidos en el ámbito sanitario

Por ello este estudio de investigación se realiza buscando determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de los licenciados(as) en Enfermería en el manejo de residuos sólidos en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2019; siendo importante porque brindar información válida y relevante a las autoridades administrativas de este nosocomio sobre la situación de esta problemática en esta institución, resaltándose que los resultados presentados en este informe de tesis pueden ser utilizados para el desarrollo de programas y talleres de capacitación y actualización profesional sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios.

Para cumplir este propósito se presenta este estudio estructurado en cinco partes: el capítulo I, que abarca los aspectos propios de la descripción del problema de estudio; el capítulo II, que aborda el marco teórico y conceptual que sustenta el informe de tesis, el capítulo III; donde se detalla la metodología del estudio, el capítulo IV, donde se muestra los resultados de la tesis y el capítulo V donde se discute y se da una interpretación lógica a los resultados de la investigación; finalmente se muestra las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Los residuos sólidos representan uno de los mayores peligros ambientales para la salud de los trabajadores, especialmente los que laboran en ambientes hospitalarios, pues incrementan el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas y lesiones causadas por materiales punzocortantes si no son manejados adecuadamente⁴.

En este sentido Quichiz y Sánchez⁵ refieren que los licenciados(as) de Enfermería junto con los médicos y personal de limpieza son los grupos ocupacionales más expuestos en el manejo de residuos sólidos hospitalarios pues por su trabajo asistencial son los que mayor contacto tienen con residuos biocontaminados y especiales de mucha peligrosidad que pueden afectar su estado de salud.

Al respecto Mamani⁶ sostiene que resulta preocupante conocer que a pesar de que existen regulaciones sobre el manejo de residuos sólidos esto aun sea un problema en las entidades sanitarias, porque el personal de Enfermería muchas veces muestra conocimiento erróneo y manejo inadecuado de los residuos sólidos hospitalarios.

Abarca et al⁷ refieren que la falta de conciencia de los peligros que los residuos hospitalarios causan en la salud, la deficiente capacitación sobre el manejo de estos residuos y la ausencia de sistemas de gestión son factores que confluyen para que los licenciados en Enfermería tengan conocimiento insuficiente y prácticas inadecuadas de manejo de residuos sólidos en los hospitales.

La magnitud de esta problemática se torna preocupantes si se considera que reportes presentados por la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁸ en el año 2018 establecen que, del total de residuos generados en la atención hospitalaria, 85,0% fueron de desechos comunes y 15,0%

correspondieron a materiales considerados peligrosos mencionando que la mayoría de estos residuos no son eliminados correctamente después de su uso por manejo inadecuado de los desechos sólidos hospitalarios.

En América Latina reportes presentados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁹ en el año 2018 señalan que esta región se pueden producir cerca de 600 toneladas diarias de residuos sólidos hospitalarios que requieren de un tratamiento especial pero que la mayoría por desconocimiento del personal no son manejadas adecuadamente.

Al respecto, Sáez y Urdaneta¹⁰ señalan que el manejo de residuos sólidos sanitarios se encuentra en estado incipiente pues existen estudios que evidencian el desconocimiento sobre el manejo de estos residuos señalando que casi 40,0% del personal sanitario no conocen sobre el manejo adecuado de residuos sólidos hospitalarios.

En esta línea un estudio realizado en Nicaragua en el 2019 por López¹¹ evidenció que casi el 35,0% de profesionales de Enfermería no tenía conocimientos idóneos sobre el acondicionamiento, segregación y manejo de los residuos sólidos que provocó que la mayoría de ellos tengan prácticas inadecuadas en el manejo de los residuos que se originan en el ámbito hospitalario.

En el Perú, Prado¹² refiere que en los últimos años no ha habido avances significativos en el manejo de residuos pues en los hospitales aún no implementan adecuadamente el plan de manejo de residuos sólidos hospitalarios, situación que provoca que el personal de Enfermería no tenga conocimientos idóneos sobre el manejo de este tipo de desechos o en su defecto no lo apliquen adecuadamente.

Esto se evidencia en un estudio realizado por Velásquez¹³ en Ayacucho en el 2018 evidenció que 58,6% de profesionales de Enfermería de un hospital público no conocían sobre la adecuada eliminación de residuos sólidos hospitalarios, de los cuales 52,9% tuvieron malas prácticas en el manejo de este tipo de residuos.

Asimismo, Abrill¹⁴ en su investigación realizada en Trujillo en el 2017 halló que 56,3% de licenciados(as) en Enfermería solo alcanzaron un conocimiento regular sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios y 63,3% mostraron prácticas inadecuadas en el manejo de estos residuos, evidenciando la relación entre estas variables.

En Huánuco, Linares¹⁵ en su estudio sobre gestión ambiental y manejo de residuos hospitalarios realizado en el hospital de esta región en el 2019 identificó que diariamente se producen un total de 140 kg diarios de residuos hospitalarios siendo el servicio de Emergencia la que tuvo mayor producción de residuos biocontaminado y especiales, que muchas veces no son manejadas correctamente

Esto se comprueba en estudio realizado por La Madrid¹⁶ en el 2015 donde evidenció como dato relevante que casi el 30,0% de profesionales de Enfermería tuvieron prácticas inadecuadas de manejo de residuos sólidos hospitalarios, mostrando que su conocimiento sobre esta temática era insuficiente.

Domínguez et al¹⁷ indican que el inadecuado manejo de los residuos sólidos intrahospitalarios provoca impactos ambientales negativos que se evidencian en las diferentes etapas del manejo de estos residuos, mencionando que las consecuencias de estos impactos no solo afectan la salud de los trabajadores sino también causan diversas repercusiones desfavorables en el medio ambiente.

Al respecto Díaz¹⁸ señala que las prácticas inadecuadas de manejo de residuos sólidos en los licenciados(as) en Enfermería pueden provocar que adquieran enfermedades infectocontagiosas como el SIDA, Hepatitis B, el contagio con bacterias de alta patogenicidad y el incremento de las tasas de accidentes por materiales punzocortantes en el ámbito hospitalario.

Frente a esta situación la OMS¹⁹ destacó que es compromiso de los gobierno y poderes públicos promover un adecuado manejo de los residuos sólidos en los ambientes hospitalarios; para ello desde el 2015 junto con la Organización de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) han

impulsado una iniciativa mundial para garantizar que los hospitales tengan un adecuado abastecimiento de agua, higiene y saneamiento básico para un adecuado manejo de los residuos sólidos.

En esta línea la OMS⁸ implementó el documento normativo “Gestión segura de desechos procedentes de actividades de atención de la salud” donde indican los lineamientos para reducir al mínimo los residuos hospitalarios, así como las disposiciones para su adecuada manipulación, almacenamiento y transporte, incluyendo también las actividades de capacitación para su manejo en el ámbito hospitalario.

En nuestro país también se realizan esfuerzos para mejorar la situación de esta problemática mediante la implementación de la “Ley General de Residuos Sólidos” en el año 2000 y la “Norma Técnica de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios” implementadas por el MINSA²⁰ donde establecen los lineamientos para garantizar una adecuada gestión y manejo de los residuos hospitalarios.

En el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano de la ciudad de Huánuco esta problemática también se torna latente porque se ha podido observar que la recolección de residuos sólidos hospitalarios se realiza mediante bolsas negras, rojas y amarillas según las normativas vigentes que pone los encargados de la institución en cada servicio hospitalario, no identificándose programa alguno que promueva el reciclaje de estos residuos en estos ambientes; no obstante se ha apreciado que las enfermeras tienen la costumbre de reutilizar algunos materiales como los envases plásticos de soluciones endovenosas que muchas veces son transformadas en riñoneras para dar tratamiento a los pacientes; observándose también que los materiales punzo cortantes son eliminados en cajas de bioseguridad pero existen ocasiones que, por desidia o desconocimiento, son eliminadas junto con las jeringas y algodones en las bolsas rojas sin considerar que pueda causar lesiones en el personal sanitario.

Asimismo, se ha identificado que algunos licenciados(as) en Enfermería no aplican los protocolos de bioseguridad cuando manipulan los

desechos que se forman en el servicio poniendo en riesgo su estado de salud, hecho que se demuestran en que algunos sufrieron cortes o pinchazos por materiales punzocortantes durante su trabajo en el servicio, estando también muchas veces en contacto con secreciones y fluidos de los pacientes; al conversar con algunas enfermeras sobre esta problemática manifestaron: “En nuestro servicio no suelo preocuparme del manejo de los residuos sólidos, eso es responsabilidad del personal del limpieza”; “no conozco todas las fases de manejo de residuos sólidos, solo se que se deposita en las bolsas según colores y que luego están son eliminadas por personas que se encargan de esa función”; “no recibimos muchas capacitaciones sobre este tema en el hospital, las realizan de forma esporádica pero no todos asisten”, “a veces por equivocación he desechados los residuos hospitalarios en la bolsa para residuos comunes”, entre otras expresiones que demuestran que este problema merece ser analizado detalladamente.

Por ello se realiza el presente estudio buscando determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de manejo de residuos sólidos en los licenciados en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas de manejo de residuos sólidos en los licenciados en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre acondicionamiento de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio?
2. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre segregación de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio?

3. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre almacenamiento primario de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio?
4. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre almacenamiento intermedio de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio?
5. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre transporte interno de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio?
6. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre almacenamiento final de residuos sólidos y las prácticas en el manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación la relación entre el conocimiento y prácticas de manejo de residuos sólidos en los licenciados en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer la relación entre el conocimiento sobre acondicionamiento de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.
2. Evaluar la relación entre el conocimiento sobre segregación de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.
3. Analizar la relación entre el conocimiento sobre almacenamiento primario de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.

4. Verificar la relación entre el conocimiento sobre almacenamiento intermedio de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.
5. Identificar la relación entre el conocimiento sobre transporte interno de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.
6. Demostrar la relación entre el conocimiento sobre almacenamiento final de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio

1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El desarrollo de este trabajo de investigación se justificó por las siguientes razones:

1.5.1. A NIVEL TEÓRICO

Esta investigación fue trascendente en el contexto teórico porque destacó la importancia de realizar un análisis profundo y consensuado del conocimiento y prácticas de los licenciados(as) de Enfermería respecto a la aplicación de la “Norma Técnica de Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y Centros de Investigación” en su ambiente de trabajo; al mismo tiempo que permitió contrastar los principios establecidos en la “Teoría del Entorno Físico” y la “Teoría del riesgo biológica” con la realidad observada en el estudio.

Este proceso permitió brindar aportes teóricos que coadyuvan al conocimiento de esta problemática al mismo tiempo que promueve y acrecienta el nivel de información y conocimiento en los profesionales respecto al manejo adecuado de los residuos sólidos hospitalarios, constituyéndose además en fuente teórica de referencia para la realización de estudios que continuen analizando esta línea investigativa.

1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO.

Esta investigación se sitúa dentro de la línea de investigación “Promoción de la Salud y Prevención de las Enfermedades” dado que un adecuado manejo de residuos sólidos constituye un aspecto importante para prevenir que el personal de salud adquiera enfermedades infecciosas o presenten accidentes laborales en su ambiente de trabajo con repercusiones negativas en su bienestar físico y social.

Y en el ámbito práctico este estudio es relevante porque los resultados presentados en este estudio pueden ser utilizados por las autoridades y personal encargado del área de Saneamiento Ambiental del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán de Huánuco para concientizar a los profesionales de Enfermería y personal de salud en general sobre la importancia del manejo adecuado de los residuos sólidos en su servicio de trabajo; a la vez que también pueden ser utilizados para la implementación de políticas institucionales y programas de capacitación orientadas a promover el manejo responsable de residuos sólidos hospitalarios y transformar los ambientes hospitalarios en espacios ambientalmente seguros.

1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO.

La investigación fue importante en este nivel porque expuso de manera secuencial los pasos de una investigación descriptiva correlacional basadas en la medición cuantitativa de las variables y el cumplimiento de criterios de rigor metodológicos en el análisis de estas, resaltándose también la utilización de instrumentos de investigación válidos y confiables que certifican la representatividad de los resultados y que pueden ser considerados para el desarrollo de investigaciones que continúen analizando la problemática abordada en este estudio.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La principal limitación fue manejar el tiempo de la muestra en estudio, debido a los diferentes horarios de trabajo, la saturación de pacientes y la

extensión del instrumento; que fue subsanada coordinando individualmente con cada licenciado(a) en Enfermería el momento de aplicación de instrumentos medición que se realizó al finalizar el turno o en el tiempo libre de los encuestados; aparte de ello no se tuvieron mayores limitaciones en el desarrollo de este estudio.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio fue solventado por el investigador, respecto a recursos humanos, se dispuso del apoyo del asesor, coordinadores, y encuestadores

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

En Managua – Nicaragua, 2019, López¹¹ realizó la investigación: “Evaluación de conocimientos y prácticas del personal de salud sobre el manejo de desechos sólidos hospitalarios en el hospital Luis Felipe Moncada San Carlos Río San Juan” buscando relacionar el conocimiento con las prácticas de manejo de residuos sólidos intrahospitalarios; desarrollando un estudio descriptivo relacional en una muestra de 115 personas quienes respondieron las preguntas de un cuestionario de conocimiento y fueron evaluados con una lista de cotejo de manejo de residuos sólidos hospitalarios; sus resultados evidenciaron que al evaluar el conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos, 84,0% conocía sobre el manejo de los residuos sólidos, 70,0% conocía sobre la generación de residuos sólidos, 72,0% reconocía el origen de los residuos sólidos hospitalarios, 68,0% conocía sobre la segregación de residuos sólidos, 51,0% reconocía los pasos de almacenamiento inicial, 68,0% tenía conocimiento sobre el almacenamiento intermedio y 71,0% sobre el almacenamiento final; en cuanto a la evaluación de las prácticas, 89,0% depositaban adecuadamente los residuos sólidos hospitalarios y 33,0% utilizaba adecuadamente las medidas de protección; cuya conclusión fue que el conocimiento tiene relación significativa con las prácticas de manejo de residuos sólidos intrahospitalarias en el personal de salud.

En Managua – Nicaragua, 2018, Rivera²¹ realizó el estudio: “Conocimientos y Prácticas del personal de salud relacionados al manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios en el Hospital España del Departamentos de Chinandega” cuyo objetivo inherente fue evaluar el conocimiento y las prácticas de manejo de residuos sólidos del personal

de salud en el ámbito hospitalario; efectuando un estudio de metodología descriptiva, cuantitativa de corte transversal en 162 trabajadores evaluados con un cuestionario y una guía de observación; sus hallazgos más relevantes fueron que del 100,0% de personas evaluadas, 48,1% fueron personal de Enfermería, 11,1% fueron médicos generales representando más de la mitad del personal de salud de esta institución; en cuanto al conocimiento, 71,6% mostró conocimiento bueno y 28,4% conocimiento regular, siendo el personal del área de Emergencia y Pediatría los que tuvieron mayor nivel de conocimiento y las enfermeras las que mayormente tuvieron conocimientos adecuados; respecto a las prácticas, 52,5% utilizaban las medidas de protección personal, 82,0% de recipientes estuvieron adecuadamente etiquetados, 59,4% de recipientes fueron desinfectados periódicamente, concluyendo que la mayoría de trabajadores sanitarios encuestados tuvieron conocimientos idóneos y prácticas adecuadas de manejo de residuos sólidos hospitalarios en la institución en estudio.

En La Paz – Bolivia, 2016, Chura²² presentó la tesis: “Conocimientos y actitudes del personal de Enfermería sobre manejo de residuos sólidos, servicio de neonatología Hospital del Norte” buscando determinar el conocimiento sobre el grado de conocimiento y las actitudes de Enfermería hacia el manejo de residuos sólidos, por tal motivo desarrolló una investigación de metodología descriptiva, prospectiva de corte transversal en 16 profesionales de Enfermería evaluados con un cuestionario y una escala de predisposición actitudinal hacia el manejo de residuos sólidos; sus resultados mostraron que 73,0% conocían sobre la norma nacional de manejo de residuos sólidos, 75,0% no realizaban un adecuado manejo de residuos sólidos, 81,0% conocían sobre las etapas de manejo de residuos sólidos, 75,0% conocían sobre los residuos sólidos considerados peligrosos; 54,3% mostraron actitudes positivas frente al manejo de residuos sólidos; concluyendo que la mayoría de personas que trabajan en el área de Enfermería tuvieron conocimiento buenos, y actitudes positivas en el

manejo de residuos sólidos no obstante la mayoría de ellos presentaron prácticas inadecuadas de manejo de residuos sólidos hospitalarios.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

En Cusco – Perú, 2019, Ramos²³ efectuó la investigación: “Nivel de conocimiento y manejo de residuos sólidos hospitalarios en profesionales de Enfermería del Hospital Quillabamba” proponiéndose determinar la relación entre el nivel cognitivo y el manejo de residuos hospitalarios; este estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de naturaleza transversal en 42 profesionales de Enfermería evaluados a nivel categórico con un cuestionario de conocimiento y una guía de observación de manejo de residuos sólidos hospitalarios; sus principales hallazgos mostraron que en la valoración de la capacidad cognitiva, 74,0% presentaron conocimiento regular, 24,0% tuvieron conocimiento bueno y solo 2,0% conocimiento deficiente; en cuanto al manejo de los residuos sólidos; 74,0% presentaron un manejo regular, 14,0% mostraron manejo adecuado y 12,0% tuvieron manejo inadecuado de residuos sólidos; mostrando que la mayoría de profesionales de Enfermería tuvieron conocimiento y manejo regular de residuos sólidos hospitalarios, concluyendo que esta variables se relacionaron estadísticamente.

En Trujillo – Perú, 2018, Padilla y Lora²⁴ realizaron el estudio: “Relación entre conocimiento y práctica sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios. Establecimiento de Salud Primavera”; buscando determinar la relación entre el conocimiento y la práctica sobre manejo de residuos sólidos intrahospitalarios, realizando un estudio cuantitativo, de diseño correlacional y corte transversal en una muestra 130 trabajadores del área asistencial y administrativa evaluados con un cuestionario y una guía de observación; sus resultados mostraron que 40,8% de encuestados presentaron un conocimiento óptimo sobre el manejo de residuos sólidos, 32,3% presentaron conocimiento regular y 26,9% conocimiento inadecuado; respecto a las prácticas, 49,2% fueron inadecuadas, 27,7% buenas y 23,1% regulares; además 39,2% tuvieron

conocimiento óptimo sobre segregación de residuos sólidos, y 40,8% mostraron un conocimiento óptimo sobre el almacenamiento primario de los residuos sólidos; concluyendo que existe correlación inversa significativa entre el conocimiento y la práctica de manejo de residuos sólidos intrahospitalarios.

En Ayacucho – Perú, 2018, Alderete y Llana²⁵ efectuaron el estudio: “Conocimientos y prácticas en el manejo de residuos sólidos hospitalarios: Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala Puquio” tratando de determinar los conocimientos y prácticas del personal de salud; la metodología de este estudio fue de tipo descriptiva, prospectiva, transversal cuya muestra estuvo representada por 80 trabajadores del hospital quienes a su vez fueron evaluados con un cuestionario de conocimiento y una guía de observación de prácticas en el manejo de los residuos; sus resultados mostraron que 44,0% de encuestados conocían sobre los materiales para acondicionar los residuos sólidos en la recepción, 39,0% conocen sobre los recipientes herméticos para acondicionar los residuos sólidos hospitalarios, 58,5% no conocían sobre la segregación de los residuos sólidos, 61,0% desconocía que las agujas contaminadas deben ser eliminadas en recipientes de color rojo; 52,6% no conocían sobre el almacenamiento primario de los residuos sólidos; 48,0% no cumplían adecuadamente las prácticas de recursos sólidos; concluyendo que la mayoría del personal no tenía conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos y casi la mitad de ellos tenían prácticas inadecuadas de residuos sólidos.

En Trujillo – Perú, 2018, Abrill¹⁴ desarrolló el estudio titulado: “Nivel de conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios por el personal de Enfermería y limpieza, Policlínico de la Policía Nacional del Perú”; proponiéndose determinar la relación entre el nivel cognitivo y la práctica de manejo de residuos sólidos hospitalarios; respecto a la metodología, esta fue de tipo analítica, con enfoque cuantitativa y nivel correlacional en 30 trabajadores aplicando un cuestionario de conocimiento y una lista de cotejo para el recojo de información; sus resultados fueron que del total de personas

encuestadas, 56,7% tuvo conocimiento regular, 23,3% bueno y 20,0% de nivel deficiente; en cuanto a las prácticas, 63,3% tuvo prácticas inadecuadas y 36,7% presentaron prácticas adecuadas de manejo de residuos sólidos hospitalarios, estableciendo como conclusión que existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de manejo de residuos sólidos en el personal de Enfermería.

En Arequipa – Perú, 2017, Contreras y Escobar²⁶ realizaron la investigación titulada “Conocimiento y prácticas de manejo de residuos sólidos del personal de salud del Hospital Goyoneche” proponiéndose establecer la relación entre el conocimiento y la práctica de manejo de residuos sólidos intrahospitalarios, desarrollando un estudio descriptivo relacional, observacional con diseño correlacional en 48 trabajadores del área de Enfermería y Limpieza evaluados con un cuestionario de medición de conocimiento y una lista de cotejo de prácticas de manejo de residuos sólidos; sus resultados mostraron que 43,8% de encuestados tuvieron conocimiento regular, 35,4% tuvieron conocimiento bueno y 20,8% conocimiento insuficiente; respecto a la evaluación de las prácticas 73,1% tuvieron prácticas deficientes y 26,9% prácticas aceptables; concluyendo que no existe relación entre el conocimiento y prácticas de manejo de residuos sólidos en el personal de salud.

2.1.3. A NIVEL LOCAL

En Huánuco – Perú, 2017, Gómez²⁷ realizó la investigación: “Actitud sobre manejo de residuos sólidos en profesionales de enfermería en servicios de hospitalización en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari”; con el objetivo de valorar la actitud hacia el manejo de residuos sólidos en profesionales de Enfermería; realizando un estudio descriptivo, prospectivo, transversal en una muestra de 20 enfermeros(as), evaluados con una escala de actitud respecto al manejo de los residuos sólidos intrahospitalarios, sus resultados mostraron que 95,0% de encuestados mostraron actitud adecuada hacia el manejo del reciclado, 85,0% presentaron actitud adecuada hacia la clasificación de

los residuos sólidos, 80,0% tuvieron actitud adecuada hacia el control de los residuos sólidos; y en general 80,0% de enfermeros(as) evaluados mostraron actitudes adecuadas hacia el manejo de residuos sólidos y 20,0% tuvieron actitudes inadecuadas; concluyendo que la mayoría de enfermeros(as) mostraron una actitud adecuada hacia el manejo de residuos sólidos intrahospitalarios.

En Huánuco – Perú, Mendoza²⁸ durante el 2016 realizó la investigación: “Gestión y manejo de los residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari” buscando establecer la relación entre la gestión y el manejo de residuos sólidos en los ambientes hospitalarios; realizando un estudio de tipo transversal, observacional, analítico y prospectivo en una población muestral constituida por los residuos sólidos formados en los servicios de emergencia, sala de partos, hospitalización, sala de operaciones, laboratorio, odontología y servicios de alimentación del C.S. Carlos Showing Ferrari utilizando como instrumento de medición una ficha de caracterización de residuos sólidos y una ficha de evaluación de gestión y manejo de residuos sólidos; sus resultados mostraron que 63,0% de residuos sólidos se formaron en los servicios complementarios, 10,0% fueron formados en el servicio de Emergencia, asimismo 16,1% de residuos peligrosos y 16,7% de residuos punzocortantes se forman en el servicio de Emergencia, también evidenció que 67,5% del personal de salud consideró que los indicadores de gestión de residuos sólidos no se cumplen en el centro de salud, concluyendo que la gestión de residuos no se relaciona con el manejo de este tipo de residuos en esta entidad sanitaria.

En Huánuco – Perú, 2016, Carbonelli²⁹ desarrolló la investigación: “Manejo de los residuos sólidos hospitalarios en el servicio de Enfermería, Hospital Regional Hermilio Valdizán”, proponiéndose establecer el manejo de los residuos sólidos hospitalarios en el área de Enfermería, desarrollando un estudio de metodología cuantitativa, prospectiva de naturaleza descriptiva transversal; la muestra estuvo conformada por todos las áreas que forman el servicio de Enfermería del

hospital; sus resultados fueron que en el área de Cirugía, el promedio de residuos sólidos biocontaminados fue de 8,94 kg.; el promedio de residuos especiales fue de 0,71 kg.; y el promedio de residuos comunes fue de 6,49 kg. En el servicio de Medicina, el promedio de residuos biocontaminados fue de 8,20 kg, de residuos especiales fue 0,78 kg., y residuos comunes fue de 6,24 kg. En el servicio de Pediatría y Neonatología, se formaron 8,38 kg, de residuos biocontaminados, 0,57 kg de residuos especiales y 5,52 kg de residuos comunes. En el servicio de Emergencia, se produjeron en promedio 11,56 kg de residuos biocontaminados, 1,23 kg de residuos especiales y 8,01 kg de residuos comunes. En cuanto al manejo de residuos sólidos, los resultados de la evaluación evidenciaron que existe un adecuado manejo de residuos sólidos en el hospital.

En Huánuco – Perú, 2015, La Madrid¹⁶ realizó el estudio: “Prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios y su influencia en el riesgo laboral del personal de Enfermería. Hospital Hermilio Valdizán Medrano”; buscando identificar las prácticas de clasificación de residuos sólidos, la metodología del estudio fue de tipo cuantitativa, descriptiva simple en 94 profesionales de Enfermería evaluados con una guía de entrevista y una ficha de observación; sus resultados mostraron que 75,5% de enfermeros(as) encuestados(as) realizaban correctamente la clasificación de residuos sólidos hospitalarios y 24,5% lo hacían de forma incorrecta; 71,3% tuvieron un manejo adecuado de los desechos anatómo patológicos, 66,0% realizaba correctamente el lavado de manos, 72,3% colocaba correctamente los residuos especiales, 69,1% depositaba los materiales punzocortantes en recipientes adecuados, 90,4% estuvieron expuestos a bacterias, concluyendo que la mayoría de trabajadores del área de Enfermería tuvieron prácticas adecuadas de clasificación de residuos sólidos hospitalarios.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DEL ENTORNO FÍSICO DE NIGHTINGALE.

Llanco et al³⁰ señala que esta teoría fue establecida por Florence Nightingale en el año 1952; y sus premisas se encuentran centradas en la importancia del entorno físico en el desempeño de la profesión de Enfermería mencionando que un entorno saludable es un aspecto indispensable en el cuidado de los pacientes, resaltando el uso de la asepsia y de los ambientes limpios como eje transversal en la prevención de infecciones por contacto con secreciones corporales.

Contreras y Escobar²⁶ refieren que en este enfoque teórico se establece que hay cinco aspectos esenciales para asegurar la salubridad del ambiente: agua pura, aire puro, desagües, la luz y la limpieza, los cuales son indispensables para evitar efectos negativos en la salud de las personas; señalando que un entorno físico sucio es una fuente de infecciones por los materiales orgánicos que contienen requiriendo por tanto de una adecuada manipulación y eliminación de residuos para evitar la contaminación del entorno físico; considerando que es esencial que las enfermeras tengan conocimientos y prácticas idóneas en el manejo de residuos sólidos para evitar la presencia de lesiones y patologías infecto contagiosas en el área asistencial.

El aporte de esta teoría a la sociedad radica en que los postulados establecidos en esta teoría fueron usados posteriormente por la Asociación de Hospitales Estadounidenses para establecer que los hospitales deben contar con una comisión ad hoc y tener un sistema de vigilancia basada en un manejo seguro de residuos sólidos para reducir las tasas de infecciones en el ámbito hospitalario.

Esta teoría aportó en esta investigación pues permite identificar la importancia del conocimiento y prácticas de los licenciados(as) en Enfermería en el manejo responsable de residuos sólidos hospitalarios para mantener un ambiente saludable en los servicios de hospitalización y favorecer la recuperación de los pacientes.

2.2.2. TEORÍA DEL RIESGO BIOLÓGICO

Según Ore³¹ esta teoría basa sus postulados en que toda actividad que se desarrolla en el ámbito hospitalario presenta un determinado grado de riesgo que los vuelve susceptibles o vulnerables a la presencia de accidentes laborales o contagio de enfermedades infectocontagiosas por contacto con residuos biológicos de los pacientes, mencionando que es responsabilidad de los directivos del hospital tomar las previsiones necesarias para evitar los accidentes o lesiones por una inadecuada manipulación de riesgos biológicos.

Guzmán y Arías³² mencionan que este enfoque teórico fundamenta que los ambientes del trabajo, especialmente los del contexto hospitalario, se constituyen en fuentes de riesgo potenciales para que las personas que trabajan en las unidades hospitalarias tengan accidentes laborales o adquieren enfermedades infectocontagiosas por el manejo inadecuado de los residuos que se producen en los servicios hospitalarios y que afectan negativamente en su estado de salud.

Esta teoría se relacionó con este estudio pues permitió identificar que el riesgo biológico en los licenciados(as) en Enfermería se incrementa cuando los residuos sólidos intrahospitalarios son manejados inadecuadamente, resaltando la importancia de fortalecer los conocimientos y prácticas del personal de Enfermería en el manejo de los desechos que se forman en su servicio de trabajo.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

Según la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) del MINSA³³ son aquellos residuos que se generan durante las actividades de atención e investigación médica en los servicios en los servicios de hospitalización de las entidades hospitalarias, y que tienen un alto riesgo de estar contaminados de microorganismo que son totalmente patógenos e infecciosos.

Asimismo, en la Ley General de Residuos Sólidos del Ministerio del Ambiente (MINAM)³⁴ se establece que son aquellos desechos producidos durante las actividades y procesos de investigación médica en los ambientes hospitalarios.; que se caracterizan especialmente por estar contaminados por microorganismos infecciosos que tienen peligro potencial de causar enfermedades y un alto riesgo de afectar la salud de la población.

2.3.2. CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

Los residuos sólidos que se forman en los ambientes hospitalarios se clasifican de acuerdo con su naturaleza y los riesgos relacionados; no obstante, considerando los criterios estandarizados por el MINSA³³ los residuos sólidos hospitalarios se clasifican en residuos biocontaminados, punzo cortantes, especiales y comunes.

a) Residuos Biocontaminados: Luza³⁵ menciona que constituyen todos aquellos tipos de residuos o desechos que estuvieron o han entrado en contacto con los pacientes, cuya principal característica radica en que se encuentran contaminados con microorganismos patógenos y deben ser depositados en bolsas de color rojo.

Chillón y Ortiz³⁵ manifiestan que son aquellos desechos de naturaleza peligrosa producidos durante atención de los pacientes y que están contaminados por microorganismos infecciosos o pueden tener altas concentraciones de ser patógenos para las personas que los manipulan; mencionando que este tipo de residuos se encuentran los que han sido contaminado con sangre y secreciones de los pacientes, incluyendo también los materiales biológicos y los residuos anatomopatológicos y quirúrgicos.

b) Residuos Punzocortantes: Vilela³⁷ refiere que son aquellos desechos de naturaleza desechable que son utilizadas en una única ocasión teniendo como principal característica que provocan lesiones en la piel y deben ser almacenados en cajas de bioseguridad.

Tamariz³⁸ manifiesta que son los objetos con bordes afilados capaces de ocasionar cortes superficiales o profundas a las personas que se encuentran expuestos al contacto con agentes infecciosos, entre estos elementos se puede mencionar a las agujas hipodérmicas, pipetas, bisturís, placas de cultivo, agujas de sutura, catéteres con aguja, pipetas rotas y otros objetos de vidrio y corto punzantes desechados.

- c) Residuos Especiales:** Según Díaz³⁹ son aquellos residuos peligrosos de naturaleza física y química que tienen un elevado potencial peligros por ser inflamables, tóxicos, explosivos, reactivos y corrosivos, debiendo ser almacenados en bolsas de color amarillo.

Saavedra⁴⁰ asevera que son aquellos desechos de naturaleza potencialmente peligrosa producidas en los ambientes hospitalarios que por sus características químicas y físicas pueden ser inflamables, tóxicos, corrosivos, reactivos o explosivos para las personas que lo manipulan; entre estos residuos se encuentran los residuos químicos, fármacos, materiales radioactivos, etc.

- d) Residuos Comunes:** Coronel⁴¹ manifiesta que son todos aquellos desechos generados en la realización de actividades diarias, de carácter administrativo y que no han entrado con secreciones de pacientes, debiendo ser depositadas en bolsas de color negro.

Padrón et al⁴² refieren que están conformados por todos aquellos residuos que no estuvieron considerados en ninguno de los desechos anteriores y que por asemejarse a los residuos domésticos pueden ser denominados como estos; entre los residuos comunes se encuentran los papeles, cajas, plásticos, cartones, papel no contaminado, etc.

2.3.3. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

De acuerdo con lo establecido por el MINSA³³ el manejo de residuos sólidos hospitalarios representa toda aquella acción técnica operativa de utilización de residuos sólidos que abarque las actividades de acondicionamiento, manipuleo, segregación, almacenamiento transporte, transferencia, tratamiento, disposición final o cualquier otro

procedimiento que se realice desde el proceso de generación hasta la disposición final de los residuos sólidos hospitalarios.

Mendoza²⁸ considera que son aquellos procedimientos técnicos, insumos, equipos y material tecnológico que se aplican para una adecuada disposición, almacenamiento y eliminación de residuos sólidos en los establecimientos de salud, siendo realizada para prevenir las infecciones intrahospitalarias, así como los impactos de la salud en la población y el medio ambiente.

Velásquez¹³ indica que es toda aquella actividad operativa y técnica de residuos sólidos que se producen en el ambiente hospitalario y que incluyen los procesos de segregación, acondicionamiento, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de este tipo de residuos.

2.3.4. ETAPAS DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

Según la DIGESA y el MINSA³³ el manejo de residuos hospitalarios abarca el desarrollo de un conjunto de procedimientos que inician con la generación de los residuos sólidos, donde se desarrollan actividades para mitigar la cantidad de residuos hasta su disposición final.

Jara⁴³ refiere que es un sistema de seguridad sanitaria que comienza en el punto de generación de los residuos sólidos hospitalarios hasta asegurarse que llegue a su destino final fuera del establecimiento de salud para su tratamiento, disposición y eliminación adecuada; estableciendo que todo este proceso abarca la realización secuencial de las siguientes etapas:

2.3.4.1. ACONDICIONAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS

La DIGESA y el MINSA³³ señalan que es la etapa donde se realiza la preparación de las hospitalarias o servicios con los insumos y materiales necesarios para realizar el descarte de

desechos según los criterios técnicos establecidos en las normativas vigentes; considerándose dentro de esta fase la información correspondiente a la situación diagnóstica de los residuos sólidos, considerando el volumen de producción y el tipo de desecho que se produce u originan en cada servicio del establecimiento hospitalario.

Carbonelli²⁹ refiere que los materiales que se requieren en esta fase son la lista de bolsas y recipientes por unidades hospitalarias, recipientes con tapa para almacenamiento de residuos sólidos, bolsas de polietileno de colores negro, rojo, amarillo y recipientes de naturaleza impermeable y rígida que se usan para el descarte de materiales punzocortantes los cuales deben estar rotulados de manera pertinente.

Respecto al acondicionamiento de recipientes para materiales punzocortantes Lecca⁴⁴ indica que estos deben tener una capacidad de 0.5 a 20 litros de material rígido e impermeable, resistente al material punzocortante, rotulado y solo debe estar llenado hasta las $\frac{3}{4}$ partes del recipiente con medidas de 10 x10 cm, 10 x 20 cm o 10 x 15 cm y presentar el símbolo de bioseguridad, debiendo necesariamente tener una tapa de cierre hermético sellada para evitar que haya derrames.

2.3.4.2. SEGREGACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS

Según Sáez y Urdaneta¹⁰ el proceso de segregación es uno de los procesos más elementales para un adecuado manejo y gestión de residuos sólidos intrahospitalarios, representando la disgregación que se realiza en el punto de generación de los residuos sólidos; enfatizando que realizar este procedimiento de forma eficaz reducirá significativamente los riesgos para la salud y el deterioro del medio ambiente, facilitando que se realicen los procedimientos de reciclaje, transporte y tratamiento de residuos sólidos.

Ramos²³ sostiene que la segregación es una etapa clave en el manejo de los residuos sólidos intrahospitalarios donde se realiza la separación de los desechos según los protocolos establecidos por la DIGESA, dado que una clasificación incorrecta de los mismos puede conducir a errores posteriores, estableciendo que cada residuo formado en el hospital debe tener un recipiente adecuado para su eliminación; estableciendo que se debe utilizar bolsas plásticas de colores y el uso de recipientes adecuados para materiales punzocortantes.

En este sentido, García et al⁴⁵ afirman que las bolsas que se utilizan para la segregación de residuos sólidos hospitalarios son las bolsas rojas, negras y amarillas; las bolsas rojas son utilizadas para descartar residuos biocontaminados o patogénicos peligrosos para la salud de las personas como los apósitos, compresas, gasas, guantes, algodón, envases de vacunas, etc.; las bolsas amarillas se utilizan para descartar desechos especiales como los materiales radioactivos, drogas antineoplásicas, medicamentos vencidos, etc.; las bolsas negras, donde se depositan todos los desechos que se producen en áreas administrativas y ambientes donde se realizan actividades auxiliares que no representan un peligro para la salud de las personas pero que su contacto con terceros debe ser minimizado; estableciéndose que una vez alcanzada las 3/4 partes de la bolsa con residuos sólidos se debe desinfectar previamente y retirar las bolsas para cambiarlas por bolsa nuevas previa desinfección del ambiente que la contiene.

2.3.4.3. ALMACENAMIENTO PRIMARIO DE RESIDUOS SÓLIDOS

De acuerdo con lo establecido en la Norma Técnica de la DIGESA y el MINSA³³ el almacenamiento primario de los residuos sólidos es el depósito transitorio de los desechos que se forman dentro de los hospitales y demás establecimientos de salud antes

de ser trasladados a los ambientes de almacenamiento intermedio o final.

Asimismo Velásquez¹³ señala que es lugar temporal donde se deposita los desechos que se producen dentro del establecimiento antes de ser trasladados al ambiente de almacenamiento intermedio, estableciendo la normativa vigente que el tiempo de almacenamiento primario en los establecimientos de salud no debe ser superior a doce horas; siendo indispensable que todo el personal de salud participe activamente en colocar los residuos hospitalarios en los recipientes correspondientes y todo material punzocortante debe ser almacenado o guardado en recipientes rígidos.

En este aspecto, Ramos²³ refiere que es el depósito transitorio de los residuos sólidos en el lugar donde estos se generan; señalando que para ello se necesitan que los ambientes estén debidamente acondicionados para el manejo de los residuos en su punto de origen y debe haber un personal capacitado en el manejo de estos residuos; y los recipientes de almacenamiento primario no deben exceder las 2/3 partes y deberán tener superficies lisas que permitan que puedan ser lavados o desinfectados para evitar cualquier riesgo para las personas que lo manipulan.

2.3.4.4. ALMACENAMIENTO INTERMEDIO DE RESIDUOS SÓLIDOS

La DIGESA y el MINSA³³ sostienen que representa el ambiente donde se almacenan de manera temporal los residuos o desechos que se originan en los diferentes ambientes de hospitalización; el cual se implementa según el volumen de residuos producidos en el establecimiento de salud; requiriendo para ello que este ambiente esta acondicionado según las especificaciones establecidas en la norma técnica correspondiente,

con una adecuada iluminación, ventilación y los materiales necesarios para el acopio de residuos sólidos intrahospitalarios.

Velásquez¹³ manifiesta que es el espacio del hospital donde se depositan transitoriamente los residuos que se forman en los servicios cercanos, estableciendo que las bolsas y recipientes de los residuos deberán ser sellados y depositados en un ambiente especial de almacenamiento donde se ubicarán en filas separadas según la coloración de las bolsas en una frecuencia de dos veces al día siendo esta frecuencia mayor en las áreas de cuidados intensivos y quirófanos, debiendo el ambiente de almacenamiento ser un lugar seguro y tener instalaciones que permitan realizar su limpieza si es que suceden derrames de desechos.

2.3.4.5. TRANSPORTE INTERNO DE RESIDUOS SÓLIDOS

Blas⁴⁶ asevera que es el proceso que consiste en trasladar los residuos del lugar donde se generan los residuos sólidos hacia el ambiente de almacenamiento intermedio o final de acuerdo a la frecuencia de recojo de residuos sólidos en los ambientes hospitalarios; señalando que en esta etapa se necesitan coches de transporte o recipientes con ruedas que cumplan con las especificaciones técnicas vigentes, ruta y horarios de transporte establecidos que deben estar en función al horario de menor afluencia de personas y que no se transporten los alimentos.

Velásquez¹³ indica que es el traslado de los desechos sólidos de los ambientes de almacenamiento intermedio al área de almacenamiento final, estableciendo que los vehículos que se utilicen en el transporte de este tipo de desechos deben caracterizarse por ser higiénicos, silenciosos, estables, tener diseño adecuado y favorecer el traslado con el menor esfuerzo posible; debiéndose establecer horarios determinados y rutas adecuadas para el transporte de los desechos, que su vez deben estar almacenados en recipientes de cierre hermético teniendo en

cuenta el tipo, volumen de residuo y el horario de rutas debe ser en momentos que haya menor afluencia de pacientes y visitas familiares; y el traslado se debe realizar en medios que garanticen la seguridad, asepsia, estanqueidad, higiene y asepsia en el desarrollo de operaciones de descarga de residuos y transporte propiamente dicho.

2.3.4.6. ALMACENAMIENTO FINAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

Según la DIGESA y el MINSA³³ es el ambiente donde se almacenan los desechos provenientes del almacenamiento intermedio o primario, donde los residuos son almacenados temporalmente para ser trasladados al lugar de tratamiento, valorización o disposición fina reportando que el tiempo máximo de almacenamiento no debe ser mayor de 48 horas para residuos biocontaminados y comunes que en casos extremos puede ser 72 horas que debe ser sustentado en los documentos pertinentes; estableciendo que debe estar construido de material noble, dotado de ductos de ventilación, revestido con materiales lisos, resistentes y adecuadamente señalizado.

Rivera⁴⁷ sostiene que es el proceso donde los residuos hospitalarios que provienen del almacenamiento intermedio o de la fuente generadora de residuos son depositados de manera temporal para su adecuado tratamiento y disposición final en el relleno sanitario; mencionando que esta etapa se requieren los siguientes materiales: ambiente debidamente señalado y de uso exclusivo para este proceso, que debe estar acondicionado, teniendo pisos limpios y desinfectados; debiendo además el personal de limpieza contar con la vestimenta y el equipo de protección necesario para una adecuada manipulación de los residuos sólidos intrahospitalarios.

Velásquez¹³ alude que es la ubicación de un lugar o ambiente idóneo dentro del ámbito hospitalario donde se depositan

las bolsas de los residuos que se encuentran a la espera de ser trasladados al lugar de tratamiento, reciclaje o cualquier otra forma de disposición final; al respecto la normativa vigente establece que los hospitales deben tener un ambiente adecuado para centralizar los desechos sólidos provenientes de todos los ambientes del hospital, que den la facilidad de almacenar los desechos sin dañar el medio ambiente o causar efectos negativos en la salud del personal sanitario.

En este sentido Peñaloza⁴⁸ menciona que el lugar de almacenamiento central debe contar con dos ambientes claramente diferenciados, uno para depósitos biocontaminados y otro para depósitos comunes, y teniendo necesariamente que estar aislados de los servicios de cirugía, servicio de hospitalización, banco de sangre, y otros lugares que necesitan de una asepsia completa para minimizar el riesgo de contaminación cruzada con otros microorganismos capaces de causar patogenicidad.

2.3.4.7. TRATAMIENTO Y RECOLECCIÓN EXTERNA DE RESIDUOS SÓLIDOS

Según la DIGESA y el MINSA³³ es la etapa donde se realiza la transformación de las características físicas, biológicas y químicas de un desecho catalogado como peligroso en un residuo no peligroso para efectos de hacer más segura sus condiciones de almacenamiento, transporte o proceso de disposición final; destacándose que el método de tratamiento que se aplique no deberá causar perjuicios en el medio ambiente o la población, siendo los métodos de tratamiento más recomendados son la esterilización por autoclave, desinfección por microondas, enterramiento controlado y la incineración, cuyos principales requerimientos son que estos equipos deben estar en buen estado y tener la capacidad suficiente para el adecuado tratamiento de los residuos formados en el establecimiento de salud.

Peñaloza⁴⁸ menciona que este proceso debe ser realizado por un personal entrenado, provisto de los equipos de protección personal respectivos y tener un programa de adecuación medioambiental; estableciendo que la recolección externa abarca la recolección de los residuos hospitalarios por parte de la empresa prestadora de este tipo de residuos debe estar registrada en la DIGESA y debidamente autorizada, encargándose de realizar el transporte desde el hospital hasta su disposición final.

2.3.4.8. DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

Según la DIGESA y el MINSA³³ es el periodo donde los residuos sólidos que se forman en los ambientes hospitalarios deben ser trasladadas a los rellenos sanitarios acreditados por una entidad gubernamental competente según las directivas y lineamientos establecidos en las normativas vigentes para un adecuado manejo de los residuos sólidos formados en el contexto sanitario.

En este aspecto Velásquez¹³ sostiene que en esta etapa el establecimiento de salud debe asegurarse que la entidad contratada o encargada de los servicios de manejo de desechos sólidos hospitalarios tengan autorización emitida por la DIGESA y que los residuos se depositen en rellenos registrados en la DIGESA correspondiente debiendo ser autorizadas también por la municipalidad provincial, además de tener el documento de autorización para una adecuada dispensación de los residuos sólidos hospitalarios, debiendo los rellenos tener celdas de seguridad que garanticen un confinamiento seguro y responsable de los residuos hospitalarios.

2.3.5. ROL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

Rojas⁴⁹ indica que la Enfermería en la salud ambiental se ha ocupado de manera tradicional de los efectos de la exposición ambiental

en la salud de las personas, que abarca el análisis de la forma en que la atención sanitaria y la práctica de Enfermería puede contribuir a la degradación ambiental, enfatizando que los residuos que se producen en los establecimientos de salud derivan de la atención brindada en el ámbito asistencial y representan un peligro potencial para la salud de las personas.

En esta perspectiva Gómez²⁷ considera que los licenciados(as) en Enfermería son personas que se encargan del cuidado integral de los pacientes en los servicios de hospitalización, preocupándose porque este tenga un ambiente saludable e higiene mediante un manejo adecuado de los residuos sólidos hospitalarios para prevenir lesiones, y brindar una atención de calidad a los pacientes en los servicios de hospitalización.

2.3.6. CONOCIMIENTO DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

Padilla y Lora²⁴ establecen que es el conjunto de saberes, nociones e ideas aprendidas o adquiridas socioculturalmente respecto a los aspectos generales y específicos del manejo de los residuos sólidos que se producen en el ámbito hospitalario, que incluyen las fases de acondicionamiento, segregación, almacenamiento, transporte y disposición final de los residuos sólidos.

Luza³⁵ refiere que es el conjunto organizado de información objetiva y subjetiva que tiene el personal que labora en el área de Enfermería sobre el manejo idóneo de los residuos sólidos hospitalarios para disminuir el riesgo de accidentes laborales y la transmisión de enfermedades infectocontagiosas durante el desempeño de sus actividades laborales.

Contreras y Escobar²⁶ sostienen que es el conjunto de información, ideas y conceptos que los licenciados en Enfermería tienen sobre el manejo de los residuos sólidos hospitalarios, que pueden ser

obtenidas por medio del aprendizaje o las actividades realizadas en el ámbito asistencial.

2.3.7. PRÁCTICAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

El MINSA³³ establece que representan el conjunto de actividades, procedimientos y acciones específicas que se realizan respecto al cumplimiento de las precauciones estándar y las normas de bioseguridad en la manipulación, acondicionamiento, segregación, transporte y disposición de residuos sólidos dentro de su trabajo en el ámbito hospitalario.

Según Rojas⁴⁹ son el conjunto de acciones o actividades desarrolladas por los profesionales de Enfermería en diversos ambientes de los servicios de hospitalización tendientes a proteger el medio ambiente y disponer adecuadamente los residuos que se producen en los servicios de hospitalización.

Finalmente, La Madrid¹⁶ manifiesta que son todas las actividades que realizan los licenciados(as) de Enfermería cuando manipulan los residuos sólidos que se producen en su servicio de trabajo, que pueden ser clasificadas como adecuadas o inadecuadas según el grado de afectación de la salud y sus impactos en el medio ambiente.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de manejo de residuos sólidos en licenciados en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas de manejo de residuos sólidos en licenciados en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi1: El conocimiento sobre el acondicionamiento de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.

Ho1: El conocimiento sobre el acondicionamiento de residuos sólidos no se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.

Hi2: El conocimiento sobre la segregación de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.

Ho2: El conocimiento sobre la segregación de residuos sólidos no se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio

Hi3: El conocimiento sobre el almacenamiento primario de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.

Ho3: El conocimiento sobre el almacenamiento primario de residuos sólidos no se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.

Hi4: El conocimiento sobre el almacenamiento intermedio de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.

Ho4: El conocimiento sobre el almacenamiento intermedio de residuos sólidos no se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.

Hi5: El conocimiento sobre el transporte interno de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.

Ho5: El conocimiento sobre el transporte interno de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.

Hi6: El conocimiento sobre el almacenamiento final de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.

Ho6: El conocimiento sobre el almacenamiento final de residuos sólidos no se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE

Conocimiento sobre manejo de residuos sólidos.

2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE

Prácticas de manejo de residuos sólidos.

2.5.3. VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN

- **Características sociodemográficas:**
 - Grupo etáreo.
 - Género.
 - Nivel académico.
- **Características laborales:**
 - Condición laboral.
 - Servicio de trabajo.
 - Tiempo de trabajo en la institución.
 - Capacitación sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Conocimiento manejo de residuos sólidos hospitalarios	Conocimiento general	Categórica	Alto 22 – 32 pts Medio 11 – 21 pts. Bajo 0 – 10 pts.	Ordinal
	Conocimiento acondicionamiento de residuos sólidos	Categórica	Alto 6 – 7 pts Medio 3 – 5 pts. Bajo 0 – 2 pts	Ordinal
	Conocimiento segregación de residuos sólidos	Categórica	Alto 6 – 7 pts Medio 3 – 5 pts. Bajo 0 – 2 pts	Ordinal
	Conocimiento almacenamiento primario de residuos sólidos	Categórica	Alto 4 – 5 pts Medio 2 – 3 pts. Bajo 0 – 1 pto.	Ordinal
	Conocimiento almacenamiento intermedio de residuos sólidos	Categórica	Alto 4 – 5 pts Medio 2 – 3 pts. Bajo 0 – 1 pto.	Ordinal

	Conocimiento transporte interno de residuos sólidos	Categórica	Alto 4 pts Medio 2 – 3 pts. Bajo 0 – 1 pto.	Ordinal
	Conocimiento almacenamiento final de residuos sólidos	Categórica	Alto 4 pts Medio 2 – 3 pts. Bajo 0 – 1 pto.	Ordinal
VARIABLE DEPENDIENTE				
Prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios	Única	Categórica	Adecuadas 33 – 48 pts Inadecuadas 16 – 32 pts.	Nominal
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
Características Sociodemográficas	Grupo etáreo	Numérica	Joven Adulto Adulto mayor	Nominal
	Género	Categórica	Masculino Femenino	Nominal
	Nivel académico	Categórica	Licenciado(a) en Enfermería Segunda Especialidad Maestría Doctorado	Nominal
Características Laborales	Condición laboral	Categórica	Nombrado(a) Contratado(a)	Nominal
	Servicio de trabajo	Categórica	Medicina Cirugía Pediatria	Nominal

			Neonatología Emergencia Otros	
	Tiempo de trabajo en la institución	Categórica	En años	De razón
	Capacitación sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios	Categórica	Si No	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

En este estudio se consideraron los siguientes criterios para determinar el tipo de investigación:

Según la intervención del investigador, el estudio fue de tipo observacional, porque las variables fueron descritas tal y como se presentaron en el ámbito de estudio sin manipulación intencional permitiendo identificar adecuadamente los conocimientos y prácticas de los licenciados(as) de Enfermería en el manejo de residuos sólidos hospitalarios.

En cuanto a la planificación de la investigación, esta tesis fue de tipo prospectiva porque los datos fueron obtenidos durante la aplicación de los instrumentos diseñados para tal propósito siendo la información proporcionada por cada uno de los licenciados en Enfermería participantes del estudio.

Considerando el número de veces en que se midieron las variables, fue un estudio transversal, porque la información fue recolectada solo una vez la misma que sirvió para medir cuantitativamente las variables de análisis.

Y finalmente, según número de variables, el estudio fue analítico porque se analizaron dos variables aplicando la estadística bivariada para determinar la relación que se establece entre los conocimientos y prácticas de manejo de residuos sólidos en los licenciados(as) en Enfermería en estudio.

3.1.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio pertenece al enfoque cuantitativo pues se basó en la aplicación de lógica hipotética deductiva, con una posición neutral del investigador, aplicando instrumentos de medición para describir la realidad en estudio y utilizar parámetros estadísticos para probar las hipótesis y determinar la relación que se manifiesta entre los

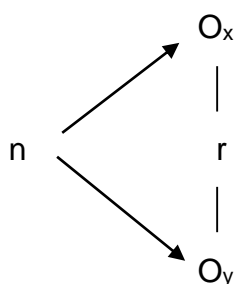
conocimientos y prácticas de los licenciados de Enfermería en el manejo de los residuos sólidos en el ámbito de estudio.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio se situó en el nivel relacional, dado que su propósito principal estuvo orientado a identificar relaciones de asociación entre dos variables sin establecer relaciones de causalidad entre estas, permitiendo identificar la relación existente entre los conocimientos y prácticas de manejo de residuos sólidos en los licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano.

3.1.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

En el desarrollo de estudio se aplicó el diseño correlacional que estuvo esquematizado del siguiente modo:



Donde:

- n** : Muestra de licenciados(as) en Enfermería.
- O_x** : Conocimiento sobre manejo de residuos sólidos.
- O_y** : Prácticas de manejo de residuos sólidos.
- r** : Relación estadística entre variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo conformada por 142 licenciados(as) en Enfermería que estuvieron laborando en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2019 según reportes obtenidos de la jefatura de Enfermería de esta institución.

- a) Criterios de inclusión:** Se consideraron como participantes del estudio a los licenciados(as) en Enfermería que:
- Estuvieron laborando en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2019.
 - Fueron enfermeros(as) asistenciales.
 - Estuvieron trabajando más de seis meses en el nosocomio.
 - Aceptaron participar voluntariamente del estudio mediante la firma del documento de consentimiento informado.
- b) Criterios de exclusión:** Se excluyeron de la investigación a 17 licenciados(as) en Enfermería por las siguientes razones:
- 8 licenciados(as) en Enfermería que estuvieron ocupando cargos administrativos en el hospital.
 - 4 licenciados(as) en Enfermería que estuvieron de vacaciones.
 - 2 licenciados(as) en Enfermería que estuvieron con licencia por enfermedad
 - 3 licenciadas en Enfermería que no quisieron formar parte del trabajo de investigación.
- c) Ubicación en el espacio:** Este estudio se realizó en los ambientes de hospitalización del nosocomio de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano ubicado geográficamente en el Jr. San Bosco S/N en la localidad de Jancao, jurisdicción del distrito de Amarilis en la ciudad de Huánuco.

El Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán es una entidad perteneciente al MINSA que fue creada por resolución ministerio el 20 de julio de 1963 siendo una entidad prestadora de servicios de salud de nivel II – 2 que brinda atención a su población usuaria en las actividades preventivas, terapéuticas y de restablecimiento de su estado de salud, cuya dirección original se situaba en la ciudad de Huánuco pero por motivos de mejoramiento o modernización de la infraestructura y su capacidad resolutive tuvo que ser trasladada al Centro Poblado Menor de La Esperanza durante el mes de Febrero del 2017 donde funciona como Hospital de Contingencia brindando servicios sanitarios de calidad a la población usuaria de la

región Huánuco, siendo punto central de referencia para diversos establecimientos de salud de la región.

Por consiguiente, esta investigación se realizó en todos los servicios de hospitalización del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano.

d) Ubicación en el tiempo: Esta investigación se realizó durante los meses de julio a noviembre del 2019.

3.2.2. MUESTRA

a) Unidad de análisis y muestreo: Licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano.

b) Marco muestral: Rol de turnos de Licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano.

c) Tamaño muestral: Por ser una población de pocos elementos se vio por conveniente incorporar como muestra a la totalidad de la población en estudio que inicialmente fueron 142 licenciados(a) en Enfermería sin embargo 17 enfermeros(as) fueron excluidas de participar del estudio quedando la muestra final conformada por 125 licenciados(as) en Enfermería.

d) Tipo de muestreo: No se aplicó ninguna forma de muestreo por haberse encuestado a la totalidad de la muestra de análisis.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 1	
1. Técnica	Encuesta
2. Nombre	Cuestionario de caracterización de la muestra
3. Autor	Autoconstruido

4. Objetivo	Describir las características generales de los Licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán
5. Estructura	Estuvo conformado por 7 ítems dividido en 2 partes: <ul style="list-style-type: none"> • Características sociodemográficas (3 ítems). • Características laborales (4 ítems)
6. Momento de aplicación.	Después de su turno de trabajo.
7. Tiempo de aplicación.	1 minuto

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 2:	
1. Técnica	Encuesta
2. Nombre	Cuestionario de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios.
3. Autor	Alderete y Llana ²⁰
4. Objetivo.	Identificar el nivel de conocimiento de los licenciados(as) en Enfermería sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios.
5. Estructura del instrumento	32 ítems dividido cuantitativamente en 6 dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Acondicionamiento de residuos sólidos (7 ítems). • Segregación de residuos sólidos (7 ítems). • Almacenamiento primario de residuos sólidos (5 ítems). • Almacenamiento intermedio de residuos sólidos (5 ítems). • Transporte interno de residuos sólidos (4 ítems). • Almacenamiento final de residuos sólidos

6. Baremación general	Conocimiento General. Alto = 22 a 32 pts. Medio = 11 a 21 pts Bajo = 0 a 10 pts.
7. Baremación por dimensiones	Acondicionamiento de residuos sólidos. Alto = 6 a 7 pts. Medio = 3 a 5 pts Bajo = 0 a 2 pts. Segregación de residuos sólidos. Alto = 6 a 7 pts. Medio = 3 a 5 pts Bajo = 0 a 2 pts. Almacenamiento primario de residuos sólidos. Alto = 4 a 5 pts. Medio = 2 a 3 pts Bajo = 0 a 1 pts. Almacenamiento intermedio de residuos sólidos. Alto = 4 a 5 pts. Medio = 2 a 3 pts Bajo = 0 a 1 pts. Transporte interno de residuos sólidos. Alto = 4 pts. Medio = 2 a 3 pts Bajo = 0 a 1 pts. Almacenamiento final de residuos sólidos. Alto = 4 a 5 pts. Medio = 2 a 3 pts Bajo = 0 a 1 pts.
8. Momento de aplicación.	Después de su turno de trabajo.
9. Tiempo de aplicación.	5 minutos

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO 3:	
1. Técnica	Observación
2. Nombre	Guía de observación de prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios.

3. Autor	Alderete y Llana ²⁵
4. Objetivo.	Identificar las prácticas de los licenciados(as) en Enfermería en el manejo de residuos sólidos hospitalarios.
5. Estructura del instrumento	16 ítems pertenecientes a una única dimensión
6. Baremación general	Prácticas manejo de residuos sólidos. Adecuadas = 33 a 48 ptos. Inadecuadas = 16 a 32 ptos.
7. Momento de aplicación.	Durante el desarrollo de sus actividades en el servicio de trabajo.
8. Tiempo de aplicación.	30 minutos por cada licenciado(a) en Enfermería aproximadamente

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.

En este estudio se consideró la aplicación de los siguientes criterios de validez y confiabilidad:

a) Validez de contenido por jueces expertos.

La validez por juicio de expertos constituye un método de validación cuantitativa por la cual se verifica si los instrumentos aplicados son idóneos para medir las variables de estudio; para ello se consultaron 5 jueces expertos con experiencia profesional corroborada en áreas afines a la problemática en estudio y con experiencia acreditada en elaboración y validación de instrumentos de medición quienes evaluaron la “bondad” de los ítems, con los indicadores de relevancia o congruencia de los mismos respecto al tema de investigación, claridad y el nivel de la tendenciosidad o sesgo de la formulación de los ítems.

Además, para lograr el entendimiento de la investigación se informó a cada experto sobre los aspectos indispensables de la investigación como el propósito del estudio; objetivos e hipótesis,

matriz de consistencia entre otros; entregándose también una ficha de validación donde de manera independiente se recogió la opinión de cada experto respecto a la relevancia, suficiencia, claridad, estructura, coherencia y pertinencia de los ítems, brindando algunas sugerencias para una mejor comprensión de los ítems las mismas que fueron consideradas y plasmadas en la presentación del instrumento final del estudio (Anexo 3); luego de ello la totalidad de expertos consultados consideraron que los instrumentos eran idóneos para ser utilizados en el ámbito de estudio cuyo opinión de aplicabilidad quedó plasmadas en las constancia de validación (Anexo 5) emitida por cada experto según se presenta en este cuadro:

Cuadro 1. Juicio de expertos para validación de Contenido

Nº	Nombre del experto(a)	Opinión de aplicabilidad	
		Cuestionario de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios	Guía de observación de prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios
1	Dra. Karen Georgina Tarazona Herrera	Aplicable	Aplicable
2	Mg. Eler Borneo Cantalicio	Aplicable	Aplicable
3	Lic. Jubert Vigilio Villegas	Aplicable	Aplicable
4	Lic. Bertha Serna Román	Aplicable	Aplicable
5	Lic. Wilmer Teofanes Espinoza Torres	Aplicable	Aplicable

Fuente: Constancias de validación (Anexo 4) .

b) Validez por consistencia interna (confiabilidad):

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto en una muestra de 15 profesionales de enfermería del nosocomio Materno Infantil Carlos Showing Ferrari con la finalidad de identificar errores o limitaciones en la aplicación

de los instrumentos de recolección de datos en un contexto determinado; que fueron aplicados siguiendo los protocolos establecidos en la ejecución del trabajo de campo propiamente dicho; desarrollándose este proceso sin mayores inconvenientes.

Con los resultados encontrados en la prueba piloto se elaboró una base de datos en el Programa SPSS, con la que se procedió a determinar la confiabilidad de los instrumentos con las pruebas estadísticas pertinentes cuyos valores obtenidos se presentan a continuación

Nº	Instrumento	Prueba Estadística	Valor de confiabilidad
1	Cuestionario de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios	KR – 20	0,868
2	Guía de observación de prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios	Alfa de Cronbach	0,817

Fuente: Base de datos prueba piloto. .

Los resultados presentados en este cuadro evidenciaron que ambos instrumentos alcanzaron un alto valor de confiabilidad, validando cuantitativamente su aplicación en el trabajo de campo propiamente dicho.

RECOLECCIÓN DE DATOS

- a) Autorización:** Para conseguir la autorización para la ejecución del estudio el día 13 de setiembre del 2019 se presentó un oficio dirigido al director del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano (Anexo 6) pidiendo el permiso correspondiente para aplicar los instrumentos de medición en los licenciados(as) en Enfermería participantes del estudio, que fue aceptado a trámite siguiendo los procedimientos administrativos correspondientes para emitir el documento de autorización institucional el día 3 de octubre del 2019 (Anexo 7).

b) Aplicación de instrumentos: Para iniciar esta etapa se realizaron las coordinaciones administrativas pertinentes con la jefatura de Enfermería del nosocomio para la identificación de la muestra en estudio; posteriormente se recolectaron los recursos necesarios para la ejecución de la investigación que fueron abastecidos con recursos propias, requiriéndose además los servicios de dos personas para que apoyen en la aplicación de los instrumentos de investigación en la muestra en estudio.

Por ello durante los días 6 y 7 de octubre del 2019 se capacitó a los encuestadores respecto al protocolo a seguir durante el proceso de recolección de datos, entregándoles los materiales necesarios para la ejecución del estudio y dejando todo coordinado para el inicio del trabajo de campo.

El día 10 de octubre del 2019 se inició el proceso de aplicación de instrumentos de medición, donde los encuestadores debidamente uniformados ingresaron al hospital para su presentación respectiva al director y jefe de Enfermería a quienes se les explicó el propósito y objetivos del estudio, solicitando su apoyo integral; posteriormente se coordinó con cada Enfermera(o) Jefe del servicio el acceso al ámbito de estudio sin interferir con sus labores diarias; a continuación cada encuestador fue abordando a cada licenciado(a) en Enfermería para coordinar su participación en el estudio al final de su turno de trabajo; en este momento se le entregó a cada licenciado(a) el consentimiento informado para que lo lean y si estaban de acuerdo con los puntos establecidos en este documento se solicitó que lo firmen como evidencia escrita de su participación voluntaria en el estudio.

Posteriormente se aplicaron los instrumentos de investigación en los licenciados(as) en Enfermería que aceptaron participar del estudio, aplicando en primer lugar el “Cuestionario de caracterización de la muestra” y luego el “Cuestionario de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios” en un tiempo promedio de 10 minutos por cada enfermero(a) participante del estudio; y en el turno siguiente se aplicó la “Guía

de observación de prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios” evaluando todas las actividades que realizaban los licenciados(as) en Enfermería en el servicio hasta completar la totalidad de ítems presentados en el instrumento; realizando el mismo procedimiento en todos los servicios hasta completar la muestra total del estudio; una vez cumplido ello se agradeció a las enfermeras por la colaboración brindada y el día 16 de noviembre del 2019 se dio por concluida la fase de recolección de datos.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

- a) Control de datos:** Se realizó el control de calidad de cada instrumento aplicado en el proceso de recolección de datos donde se verificó que todos los ítems hayan sido contestados o evaluados correctamente, resaltándose que no se eliminó ningún instrumento en este proceso del estudio.
- b) Codificación de los datos:** Se efectuó la codificación de las respuestas brindadas en los instrumentos de recolección de datos asignando que consistió en asignar un código numérico según las opciones de respuesta identificadas en el instrumento.
- c) Procesamiento de los datos:** Con las respuestas codificadas se elaboró la base de datos del informe de tesis (Anexo 8) que fue procesada estadísticamente con el Programa SPSS 23.0.
- d) Presentación de datos:** Los resultados del estudio se presentaron en tablas académicas de frecuencias y porcentajes cumpliendo los criterios establecidos en las Normas Vancouver.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

- a) Análisis descriptivo:** En este tipo de análisis se aplicaron estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes por ser las variables de estudio de tipo categóricas; este análisis se realizó tanto en el ámbito general como en cada una de las dimensiones de estudio; y su interpretación se realizó en base al marco teórico

correspondiente al conocimiento y prácticas de los licenciados(as) en Enfermería en el manejo de residuos sólidos hospitalarios

- b) Análisis inferencial:** La prueba de hipótesis se realizó aplicando un análisis bivariado siguiendo los cinco pasos secuenciales del ritual de significancia estadística; para ello en primer lugar se formularon las hipótesis de estudio (investigación y nula), asumiendo un margen de error probabilístico del 5%, utilizando como la prueba no paramétrica del Chi Cuadrado de Independencia para el contraste de hipótesis cuya toma de decisiones se realizó en función al valor p observado en el procesamiento de datos, aceptándose las hipótesis de estudio que tuvieron un p valor $< 0,05$; el análisis inferencial se realizó con el programa SPSS. 23.0

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

En el desarrollo de esta investigación se respetó el cumplimiento de todos los principios deontológicos éticos que rigen la investigación en el ámbito hospitalario por ello antes de la aplicación de los instrumentos de medición se solicitó la firma del consentimiento informado de cada licenciado(a) en Enfermería participante del estudio como documento escrito que certifica el carácter voluntario de su participación en el proceso de recolección de datos; y en este mismo sentido en el desarrollo de esta investigación se consideró la aplicación de los siguientes principios bioéticos.

- a) Beneficencia:** Se respetó este principio porque con el desarrollo de este estudio se buscó promover el beneficio integral de los profesionales de Enfermería participantes del estudio, pues los resultados presentados en este estudio pueden ser utilizados para la implementación de programas estratégicos de capacitación institucional encaminados a fortalecer los conocimientos y prácticas de los licenciados(as) en Enfermería sobre el manejo de los residuos sólidos que se forman en los servicios de esta entidad hospitalaria.
- b) No maleficencia:** se respetó la aplicación de este principio bioético porque en el desarrollo de esta investigación no se puso en riesgo la integridad física o emocional de los licenciados(as) de Enfermería

participantes del estudio, resaltándose que la información brindada por cada uno de ellos fue manejada con absoluta confidencialidad y fines exclusivos de investigación.

- c) Autonomía:** Se respetó este principio porque se le dio a cada uno de los licenciados(as) en Enfermería la libertad de decidir si aceptaban o no participar del estudio mediante la firma del consentimiento informado, quienes también tuvieron la oportunidad de retirarse del estudio si lo consideraban pertinente.
- d) Justicia:** Se brindó un trato equitativo e imparcial a todos los licenciados(as) de Enfermería participantes del estudio, sin ningún de preferencia o distinción social.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

4.1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES

Tabla 1. Características sociodemográficas de los licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.

Características Sociodemográficas	n = 125	
	Fi	%
Grupo etáreo:		
Joven (27 a 30 años)	32	25,6
Adulto (31 a 60 años)	83	66,4
Adulto Mayor (más de 60 años)	10	8,0
Género:		
Masculino	17	13,6
Femenino	108	86,4
Nivel Académico:		
Licenciado(a)	50	40,0
Segunda Especialidad	47	37,6
Maestría	25	20,0
Doctorado	3	2,4

Fuente. Base de datos informe de investigación (Anexo 8).

En cuanto a la evaluación de las características sociodemográficas de los licenciados(as) en Enfermería en estudio, se pudo identificar que la mayoría de encuestados representada en 66,4% (83) fueron adultos con edades comprendidas entre los 31 y 60 años; con predominio del género femenino en 86,4% (108); identificándose también que una alta proporción de encuestados fueron licenciados(as) con 40,0% (50) y en contraste, un porcentaje minoritario de 2,4% (3) tuvieron el grado académico de doctorado.

Tabla 2. Características laborales de los licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.

Características Laborales	n = 125	
	Fi	%
Condición Laboral		
Nombrado(a)	89	71,2
Contratado(a)	36	28,8
Servicio de trabajo		
Medicina	38	30,4
Cirugía	27	21,6
Pediatría	12	9,6
Neonatología	10	8,0
Emergencia	20	16,0
Otros	18	14,4
Tiempo de trabajo en la institución		
Menos de 5 años	29	23,2
De 5 a 10 años	37	29,6
Más de 10 años	59	47,2
Recibió capacitación sobre manejo de residuos sólidos		
Si	103	82,4
No	22	17,8

Fuente. Base de datos informe de investigación (Anexo 8).

Al analizar las características laborales de los licenciados(as) en Enfermería participantes de la investigación se encontró como datos relevantes que un porcentaje predominante de enfermeros(as) tuvieron la condición laboral de nombrados(as) con 71,2% (89); apreciándose que la mayoría de ellos laboraron en el servicio de Medicina 30,4% (38) y en menor porcentaje 8,0% (10) fueron del servicio de Neonatología, identificándose también que un alto porcentaje de 47,2% (59) de encuestados llevan trabajando más de 10 años en el hospital y 84,2% (103) manifestaron haber sido capacitados en el manejo de residuos sólidos hospitalarios.

4.1.2. CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

Tabla 3. Dimensiones del conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.

Dimensiones Conocimiento Manejo Residuos Sólidos Hospitalarios	n = 125	
	Fi	%
Conocimiento acondicionamiento de residuos sólidos		
Alto	98	78,4
Medio	23	18,4
Bajo	4	3,2
Conocimiento segregación de residuos sólidos		
Alto	99	79,2
Medio	24	19,2
Bajo	2	1,6
Conocimiento almacenamiento primario de residuos sólidos		
Alto	92	73,6
Medio	27	21,6
Bajo	6	4,8
Conocimiento almacenamiento intermedio de residuos sólidos		
Alto	80	64,0
Medio	33	26,4
Bajo	12	9,6
Conocimiento transporte interno de residuos sólidos		
Alto	72	57,6
Medio	36	28,8
Bajo	17	13,6
Conocimiento almacenamiento final de residuos sólidos		
Alto	67	53,6
Medio	39	31,2
Bajo	19	15,2

Fuente. Base de datos informe de investigación (Anexo 8).

En cuanto a la evaluación del conocimiento de los licenciados(as) en Enfermería sobre el manejo de los residuos sólidos hospitalarios según dimensiones, se identificó que 78,4% (98) tuvo un nivel de conocimiento alto en la dimensión acondicionamiento de residuos sólidos; 79,2% (99) alcanzó

un nivel de conocimiento alto en la dimensión segregación de residuos sólidos, asimismo, 73,6% (92) mostró conocimiento alto en la dimensión almacenamiento primario de residuos sólidos.

En la misma tendencia se identificó que 64,0% (80) tuvo un nivel de conocimiento alto en la dimensión almacenamiento intermedio de residuos sólidos; y con menores porcentajes, 57,6% (72) tuvo conocimiento alto en la dimensión transporte de residuos sólidos; y finalmente, 53,6% (67) alcanzó un conocimiento alto en la dimensión almacenamiento final de residuos sólidos hospitalarios.

Tabla 4. Conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.

Conocimiento Manejo Residuos Sólidos Hospitalarios	Frecuencia	%
Alto	89	71,2
Medio	26	20,8
Bajo	10	8,0
Total	125	100,0

Fuente. Base de datos informe de investigación (Anexo 8).

Al evaluar de manera global el conocimiento de los licenciados(as) en Enfermería sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios, se identificó que proporción mayoritaria de 71,2% (89) mostró un nivel de conocimiento alto, seguido de 20,8% (26) que tuvo conocimiento medio y en menor porcentaje, solo 8,0% (10) presentó un nivel de conocimiento bajo sobre el manejo de residuo sólidos hospitalarios.

4.1.3. PRÁCTICAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

Tabla 5. Prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.

Prácticas de Manejo Residuos Sólidos Hospitalarios	Frecuencia	%
Adecuadas	83	66,4
Inadecuadas	42	33,6
Total	125	100,0

Fuente. Base de datos informe de investigación (Anexo 8).

Al evaluar de manera global las prácticas de los licenciados(as) en Enfermería sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios en el ámbito de estudio, se halló que una proporción significativa de 66,4% (83) tuvo prácticas adecuadas de estos residuos y en contraste, 33,6% (42) presentó prácticas inadecuadas de manejo de residuos sólidos hospitalarios.

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 6. Relación entre el conocimiento sobre acondicionamiento de residuos sólidos y las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios de licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.

Conocimiento Acondicionamiento Residuos Sólidos	Prácticas de Manejo Residuos Sólidos Hospitalarios				Total		X²	P valor
	Adecuadas		Inadecuadas					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	71	56,8	27	21,6	98	78,4	11,598	0,003
Medio	12	9,6	11	8,8	23	18,4		
Bajo	0	0,0	4	3,2	4	3,2		
TOTAL	83	66,4	42	33,6	125	100,0		

Fuente: Base de datos informe de investigación (Anexo 8).

Respecto a la relación entre el conocimiento sobre el acondicionamiento de los residuos sólidos hospitalarios y las prácticas del manejo de los mismos en los licenciados(as) de Enfermería participantes del estudio, los datos de la prueba de hipótesis estadística mostraron un valor de Chi Cuadrado de 11,598 con un p valor = 0,003 que es inferior al nivel de significancia del 5,0% ($p = 0,05$) demostrándose que existe relación significativa entre las variables; por ende se rechaza la hipótesis nula y se concluye aceptando la hipótesis que establece que “El conocimiento sobre el acondicionamiento de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de licenciados(as) en Enfermería participantes del estudio”.

Tabla 7. Relación entre el conocimiento sobre segregación de residuos sólidos y las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios de licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.

Conocimiento Segregación Residuos Sólidos	Prácticas de Manejo Residuos Sólidos Hospitalarios				Total		X²	P valor
	Adecuadas		Inadecuadas					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	74	59,2	25	20,0	99	79,2	16,029	0,000
Medio	9	7,2	15	12,0	24	19,2		
Bajo	0	0,0	2	1,6	2	1,6		
TOTAL	83	66,4	42	33,6	125	100,0		

Fuente: Base de datos informe de investigación (Anexo 8).

Al analizar inferencialmente la relación que se establece entre el conocimiento sobre la segregación de residuos sólidos hospitalarios y las prácticas del manejo de los mismos en los licenciados(as) de Enfermería en estudio, los datos del contraste de hipótesis arrojaron un valor de Chi Cuadrado de 16,029 con un p valor = 0,000 que es inferior al margen de error probabilístico del 5,0% ($p = 0,05$) que demuestra la relación entre estas variables; siendo factible rechazar la hipótesis nula y concluir aceptando la hipótesis que señala que “El conocimiento sobre la segregación de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de licenciados(as) en Enfermería participantes del estudio”.

Tabla 8. Relación entre el conocimiento sobre almacenamiento primario de residuos sólidos y las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios de licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.

Conocimiento Almacenamiento Primario Residuos Sólidos	Prácticas de Manejo Residuos Sólidos Hospitalarios				Total		X²	P valor
	Adecuadas		Inadecuadas					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	66	52,8	26	20,8	92	73,6	8,444	0,015
Medio	16	12,8	11	8,8	27	21,6		
Bajo	1	0,8	5	4,0	6	4,8		
TOTAL	83	66,4	42	33,6	125	100,0		

Fuente: Base de datos informe de investigación (Anexo 8).

Al evaluar estadísticamente la relación que se presenta entre el conocimiento sobre el almacenamiento primario de residuos sólidos y las prácticas del manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) de Enfermería en estudio, los datos de la prueba de hipótesis arrojaron un valor de Chi Cuadrado = 8,444 con un p valor = 0,015 que es inferior al nivel de significancia del 5,0% ($p = 0,05$), demuestra que existe relación estadística entre estas variables; por tanto con un margen de error de 1,5% se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis que afirma que “El conocimiento sobre el almacenamiento primario de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de licenciados(as) en Enfermería participantes del estudio”.

Tabla 9. Relación entre el conocimiento sobre almacenamiento intermedio de residuos sólidos y las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios de licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.

Conocimiento Almacenamiento Intermedio Residuos Sólidos	Prácticas de Manejo Residuos Sólidos Hospitalarios				Total		X²	P valor
	Adecuadas		Inadecuadas					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	58	46,4	22	17,6	80	64,0	5,121	0,077
Medio	20	16,0	13	10,4	33	26,4		
Bajo	5	4,0	7	5,6	12	9,6		
TOTAL	83	66,4	42	33,6	125	100,0		

Fuente: Base de datos informe de investigación (Anexo 8).

Al evaluar la relación entre el conocimiento sobre el almacenamiento intermedio de residuos sólidos y las prácticas del manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) de Enfermería participantes de este trabajo de investigación, se identificó que los datos del contraste de hipótesis arrojaron un valor de Chi Cuadrado = 5,121 con un p valor = 0,077 que es mayor al nivel de significancia del 5,0% ($p = 0,05$), por ello no se puede rechazar la hipótesis nula estableciendo que: “El conocimiento sobre el almacenamiento intermedio de residuos sólidos no se relaciona con las prácticas de licenciados(as) en Enfermería participantes del estudio.”

Tabla 10. Relación entre el conocimiento sobre transporte interno de residuos sólidos y las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios de licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.

Conocimiento Transporte interno Residuos Sólidos	Prácticas de Manejo Residuos Sólidos Hospitalarios				Total		X²	P valor
	Adecuadas		Inadecuadas					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	53	42,4	19	15,2	72	57,6	4,108	0,128
Medio	21	16,8	15	12,0	36	28,8		
Bajo	9	7,2	8	6,4	17	13,6		
TOTAL	83	66,4	42	33,6	125	100,0		

Fuente: Base de datos informe de investigación (Anexo 8).

Al analizar estadísticamente la relación entre el conocimiento sobre el transporte interno de residuos sólidos y las prácticas del manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) de Enfermería participantes de este estudio, se identificó que los datos de la comprobación de hipótesis evidenciaron un valor de Chi Cuadrado de 4,108 con un p valor = 0,128 que es superior al margen de error estadístico del 5,0% ($p = 0,05$), en consecuencia, no se puede rechazar la hipótesis nula concluyéndose que: “El conocimiento sobre el transporte interno de residuos sólidos no se relaciona con las prácticas de licenciados(as) en Enfermería participantes del estudio”.

Tabla 11. Relación entre el conocimiento sobre almacenamiento final de residuos sólidos y las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios de licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.

Conocimiento Almacenamiento Final Residuos Sólidos	Prácticas de Manejo Residuos Sólidos Hospitalarios				Total		X²	P valor
	Adecuadas		Inadecuadas					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	48	38,4	19	15,2	67	53,6	2,532	0,282
Medio	25	20,0	14	11,2	39	31,2		
Bajo	10	8,0	9	7,2	19	15,2		
TOTAL	83	66,4	42	33,6	125	100,0		

Fuente: Base de datos informe de investigación (Anexo 8).

Al realizar el análisis inferencial de la relación entre el conocimiento sobre el almacenamiento final de los residuos sólidos y las prácticas del manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) de Enfermería del hospital en estudio, los datos del contraste estadístico de hipótesis arrojaron un valor de Chi Cuadrado de 2,532 con un p valor = 0,282 que supera el margen de error estadístico del 5,0% ($p = 0,05$), por consiguiente, no se puede rechazar la hipótesis nula concluyéndose que: “El conocimiento sobre el almacenamiento final de residuos sólidos no se relaciona con las prácticas de licenciados(as) en Enfermería participantes del estudio”.

Tabla 12. Relación entre el conocimiento sobre manejo de residuos sólidos y las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios de licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.

Conocimiento Manejo Residuos Sólidos Hospitalarios	Prácticas de Manejo Residuos Sólidos Hospitalarios				Total		X ²	P valor
	Adecuadas		Inadecuadas					
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Alto	60	48,0	29	23,2	89	71,2	7,270	0,026
Medio	20	16,0	6	4,8	26	20,8		
Bajo	3	2,4	7	5,6	10	8,0		
TOTAL	83	66,4	42	33,6	125	100,0		

Fuente: Base de datos informe de investigación (Anexo 8).

Al analizar de manera global la relación que se establece entre el conocimiento y las prácticas del manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) en Enfermería participantes del estudio, se identificó que los datos del contraste de hipótesis estadística mostraron un valor de Chi Cuadrado = 8,444 con un p valor = 0,026 que es menor al nivel de significancia del 5,0% y que evidencia que existe relación estadísticamente significativamente entre estas variables; por ende, con un margen de error estadística de 2,6% se rechaza la hipótesis estadística y se concluye aceptando la hipótesis de estudio que establece que: “Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco”.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

Este estudio surgió de la premisa establecida por el MINSA³³ al referir que los residuos sólidos hospitalarios son desechos que se caracterizan por estar contaminados con microorganismos que tienen un alto riesgo de causar enfermedades en las personas, siendo importante que el personal de salud tengan conocimientos idóneos sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios para poder aplicarlos adecuadamente en sus labores diarias en los ambientes hospitalarios.

Por ello en esta investigación se planteó inicialmente como propósito determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes de los licenciados(as) en Enfermería sobre el manejo de residuos sólidos en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2019, permitiendo establecer luego del análisis estadístico respectivo que existe relación significativa entre estas variables con un valor de Chi Cuadrado de 7,270 y un p valor = 0,026; resultados que permitieron rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de estudio en los hallazgos de este informe de tesis.

Estos resultados permitieron inferir que el conocimiento se relacionó significativamente con las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) de Enfermería participantes de este trabajo de investigación; y en esta misma línea se identificó que el conocimiento sobre el acondicionamiento de residuos sólidos ($p = 0,003$), segregación de residuos sólidos ($p = 0,000$) y almacenamiento primario de residuos sólidos ($p = 0,015$) se relacionaron significativamente con las prácticas de manejo de residuos sólidos en los profesionales de Enfermería en estudio.

Estos resultados son concordantes con los postulados establecidos en la Teoría del Entorno Físico propuesto por Florence Nightingale donde se establece que en un entorno físico saludable y la limpieza del ambiente son

aspectos importantes en el cuidado de los pacientes hospitalizados para evitar efectos negativos en la salud de las personas requiriéndose por tanto de una adecuada manipulación y eliminación de residuos para evitar la contaminación del entorno físico y prevenir la presencia de infecciones hospitalarias, cumpliéndose esto en el presente estudio pues se identificó que la mayoría de licenciados en Enfermería tuvieron conocimientos altos sobre el manejo de los residuos sólidos presentando también un adecuado manejo de los mismos en sus ambientes de trabajo que contribuye a la recuperación de los pacientes durante su estancia hospitalaria.

Asimismo, los resultados presentados en este estudio son concordantes con los establecidos por La Madrid¹⁶ en su trabajo de investigación donde también identificó que los profesionales de Enfermería mostraron prácticas adecuadas sobre el manejo de residuos sólidos evidenciando tener un conocimiento alto sobre esta temática en todas las fases del manejo de residuos sólidos, situación que también en nuestros resultados pues se identificó que la mayoría de encuestados mostró conocimiento alto sobre esta temática pero que solo se relacionaron con las prácticas de acondicionamiento, segregación y almacenamiento de residuos sólidos hospitalarios, más no con los demás dimensiones, situación que se debería a que por su trabajo pasan mayor tiempo en su servicio donde se desempeñan adecuadamente pero que la situación varía cuando se evalúa el manejo de los residuos sólidos fuera del servicio de hospitalización donde los enfermeros(as) no muestran mayores competencias cognitivas y procedimentales.

En este sentido Alderete y Llana²⁵ concordaron en señalar que las prácticas que adopta el personal de Enfermería en el manejo de los residuos sólidos hospitalarios están influenciados por los conocimientos que estos tienen sobre el plan de manejo integral de estos residuos y su grado de sensibilización sobre los riesgos que su manejo inadecuado provoca en su salud; que también se ha observado en nuestro estudio donde se identificó que pese a que los servicios cuentan con recipientes y bolsas con colores estandarizados para desechos hospitalarios, los licenciados(as) en Enfermería acostumbran a desechar los residuos en cualquier bolsa y

continúan reencapuchando las jeringas empleadas, realizando muchas actividades sin guantes que incrementa el riesgo de que presenten lesiones o adquieran enfermedades infecto contagiosas.

Contreras y Escobar²⁶ también evidenciaron que existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de manejo de residuos sólidos intrahospitalarios, mencionando que es preocupante evidenciar que las costumbres que tienen los profesionales de Enfermería en el manejo de estos residuos desde su generación hasta su disposición final aún continúa siendo un dilema en el ámbito asistencial, pues la mayoría de ellos tienden a realizar prácticas inadecuadas a lo largo de este proceso que incrementa su nivel de vulnerabilidad al contacto con agentes patógenos, que es similar a lo encontrado en este estudio donde se pudo observar que las prácticas inadecuadas de manejo de residuos sólidos estuvieron ligados a un nivel bajo y regular de conocimiento de los licenciados(as) en Enfermería.

Del mismo modo Abrill¹⁴ en su tesis de investigación estableció que el conocimiento sobre el manejo de residuos sólidos intrahospitalarios influye significativamente en las prácticas que los licenciados(as) en Enfermería realizan en el manejo de estos, resaltando la importancia de la capacitación sobre esta problemática para el manejo responsable de los residuos sólidos hospitalarios como eje transversal en la reducción de accidentes laborales y la mejora en la atención de los pacientes.

Asimismo, Ramos²³ también identificó que el conocimiento ejerce influencia significativa en las prácticas que adoptan los licenciados(as) en Enfermería en el manejo de los residuos sólidos, refiriendo que los profesionales que tienen mayor conocimiento sobre la norma técnica de manejo de residuos sólidos son los que muestran mayor compromiso en su aplicación en el ámbito hospitalario, y en contraste los enfermeros(as) de menores niveles de conocimiento tienden a tener un manejo inadecuado de los residuos sólidos, resaltando la importancia de los programas de actualización y capacitación profesional para fortalecer las competencias cognitivas y procedimentales de los licenciados(as) de Enfermería en el manejo de residuos sólidos hospitalarios.

Esto también es resaltado por Padilla y Lora²⁴ quienes identificaron que la falta de actualización y capacitación del personal de Enfermería en los aspectos relacionados al acondicionamiento, segregación, clasificación, transporte, almacenamiento y disposición de los residuos sólidos convergen para que los licenciados(as) en Enfermería tengan conocimientos erróneos sobre el manejo de los residuos sólidos que a su vez predisponen para que efectúen prácticas de riesgo en el manejo de estos residuos con diversas repercusiones en su salud ocupacional.

Por su parte Quinto⁵⁰ halló resultados que difieren de los encontrados en esta investigación pues en su trabajo de tesis no encontraron relación entre estas variables identificando que la mayoría de profesionales de Enfermería tuvieron prácticas adecuadas de manejo de residuos sólidos hospitalarios aún cuando su conocimiento sobre esta temática no era bueno, refiriendo que la aplicación continuada de este procedimiento a lo largo de su desempeño laboral es un factor que contribuye a que tengan un manejo de adecuado de los residuos hospitalarios a pesar de no tener la suficiente preparación teórica y cognitiva sobre esta temática.

Tamariz³⁸ tampoco encontró relación significativa entre estas variables, estableciendo que los conocimientos sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios no están asociadas a las prácticas de manejo de residuos sólidos, señalando que a pesar de que los licenciados(as) en Enfermería presentan conocimientos idóneos sobre las diversas etapas de manejo de residuos sólidos hospitalarios muchas veces no lo aplican adecuadamente en el desempeño de sus actividades asistencial debido a su desidia o la presencia de factores como la sobrecarga de pacientes, escasez de recursos humanos y la falta de materiales e insumos que confluyen para que no haya un adecuado manejo y disposición de los residuos sólidos en el ámbito hospitalario.

En este sentido se resalta que este informe de tesis basó sus fortalezas en la utilización de instrumentos que han sido elaborados para conseguir una óptima medición de las variables de estudio, que fueron validados cualitativamente por jueces expertos en la problemática abordada en el

estudio y que tuvieron un alto valor de confiabilidad estadística que avalan la representatividad de los resultados de este informe de tesis

Pese a estos aspectos también es pertinente reconocer que se tuvieron algunas limitaciones relacionadas a la accesibilidad de la muestra en estudio que básicamente dependió del horario en que los(as) licenciados(as) de Enfermería tuvieron disponibilidad de tiempo para responder las preguntas planteadas en los instrumentos de medición que fue subsanada adecuadamente; respecto a la validez externa se resalta que los resultados solo son válidos para la muestra no pudiendo extrapolarse a otros grupos poblacionales o ser aplicados en estudios de mayor nivel de complejidad, siendo por ello trascendental que se continúen realizando investigaciones que analicen esta problemática para una mejor contextualización del problema en el ámbito sanitario.

Finalmente se concluye estableciendo que un adecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios, desde su generación hasta su disposición final, es importante en el contexto sanitario pues no solo permitirá disminuir el riesgo de contagio de enfermedades infecciosas, sino que disminuirá la incidencia de accidentes laborales por materiales punzocortantes, por ello se propone que se debe continuar brindando capacitaciones periódicas a los licenciados(as) en Enfermería y personal de salud en general sobre el manejo adecuados de los residuos sólidos hospitalarios para mitigar sus impactos negativos en la población y contribuir a la mejora de la calidad ambiental en nuestra región.

CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que se llegaron en esta tesis de investigación son las siguientes:

1. Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2019, se acepta la hipótesis de investigación en los resultados del presente estudio.
2. El conocimiento sobre el acondicionamiento de residuos sólidos se relaciona significativamente con las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios de los licenciados(as) en Enfermería en estudio, se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.
3. El conocimiento sobre la segregación de residuos sólidos se relaciona significativamente con las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios de los licenciados(as) en Enfermería participantes del estudio, se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.
4. El conocimiento sobre el almacenamiento primario de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) en Enfermería en estudio, se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.
5. El conocimiento sobre el almacenamiento intermedio de residuos sólidos no se relaciona con las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) en Enfermería en estudio, se acepta la hipótesis nula en esta dimensión
6. El conocimiento sobre el transporte interno de residuos sólidos no se relaciona con las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) en Enfermería en estudio, se acepta la hipótesis nula en esta dimensión
7. Y, por último, se encontró que el conocimiento sobre el almacenamiento final de residuos sólidos no se relaciona con las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) en Enfermería en estudio, aceptándose la hipótesis nula en esta dimensión

RECOMENDACIONES

A los tesisistas de la Universidad de Huánuco

- Continuar realizando estudios sobre el manejo de residuos sólidos en los establecimientos de salud de Huánuco para conocer mejor sobre esta problemática en la región y proponer estrategias que promuevan el manejo responsable de este tipo de residuos en el ámbito sanitario.
- Realizar investigaciones cuasi experimentales donde se evalúe la efectividad de los talleres y programas de capacitación en la mejora del conocimiento y prácticas de los licenciados(as) en Enfermería sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios

A las autoridades del Hospital Hermilio Valdizán

- Promover la participación del personal de salud en la implementación de programas estratégicos de manejo de residuos sólidos hospitalarios para reducir sus impactos negativos en la salud y el medio ambiente.
- Implementar programas de monitoreo, supervisión y control de las fases de manejo de residuos sólidos intrahospitalarios en los servicios del hospital para prevenir lesiones en el personal sanitario y mitigar los efectos de la contaminación por residuos sólidos peligrosos.
- Implementar todos los ambientes y servicios del hospital con los equipos, materiales e insumos necesarios para una adecuada gestión y manejo de los residuos sólidos hospitalarios en esta institución.

Al área de Saneamiento Ambiental del Hospital Hermilio Valdizán

- Brindar capacitación permanente al personal de Enfermería del hospital sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios para que tengan un adecuado conocimiento sobre el manejo de estos residuos en su ambiente o servicios de trabajo.
- Incentivar a que el personal de Enfermería fortalezca sus conocimientos y apliquen adecuadamente la norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios para lograr mayores niveles de cumplimiento de estos indicadores en el hospital.

A la jefatura de Enfermería del Hospital Hermilio Valdizán

- Solicitar a las autoridades pertinentes que proveen a los licenciados(as) de Enfermería de los equipos y materiales necesarios para que puedan realizar el manejo de los residuos producidos en su servicio de trabajo conforme a las normativas vigentes.
- Supervisar que los licenciados(as) de Enfermería apliquen los protocolos de manejo de residuos sólidos hospitalarios en los ambientes servicios de la institución desde su generación hasta la disposición final.
- Sensibilizar a los licenciados(as) de Enfermería sobre los riesgos que provoca el manejo inadecuado de los residuos sólidos hospitalarios en su estado de salud y calidad de vida laboral.

A los licenciados(as) de Enfermería del Hospital Hermilio Valdizán

- Participar en los talleres de capacitación que se realicen en el hospital sobre el manejo de residuos sólidos hospitalarios para mejorar sus conocimientos y prácticas en el manejo de estos residuos en sus servicios o ambientes de trabajo.
- Aplicar las medidas de bioseguridad en el manejo de los residuos sólidos que se generan en su servicio de trabajo para evitar los accidentes laborales y contagio de enfermedades infectocontagiosas por inadecuado manejo de los residuos sólidos hospitalarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez J, García C, Zafra C. Residuos hospitalarios: indicadores de tasas de generación en Bogotá, D.C. 2012-2015. Rev. Fac. Med. [Internet] 2016 [Consultado 2019 noviembre 15]; 64(4): 625 – 628. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112016000400625&lng=en&nrm=iso
2. Santisteban N. Evaluación del manejo de los residuos sólidos en el Hospital I El Buen Samaritano de Bagua Grande – Amazonas, 2014. Revista de Investigación y Cultura. [Internet] 2016 [Consultado 2019 noviembre 15]; 5(2): 1 – 17. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5217/521754663003/html/>
3. Huisacayna F, Semino Y, Flores A, Ninahuamán L, Yupanqui R. Manejo de desechos hospitalarios por pacientes, familiares e internas de Enfermería del servicio de Medicina y Cirugía, Hospital Santa María del Socorro de Ica, setiembre 2013 – setiembre 2014. Rev. enferm. vanguard. [Internet] 2015 [Consultado 2019 noviembre 15]; 3(1): 19 – 25. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/246>
4. Fernández N. Manejo de residuos sólidos y el riesgo laboral del profesional de Enfermería en el Centro Quirúrgico Hospital San Juan de Lurigancho 2019. [Internet] Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019 [Consultado 2019 noviembre 15]; 3(1): 19 – 25. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5059>
5. Quichiz E, Sánchez J. Manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación. [Internet] MINSA; 2018 [Consultado 2019 noviembre 15]. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/MANEJO_RESIDUOS_SOLIDOS_ESTABLECIMIENTOS_SALUD_SERVICIOS_MEDICOS_APOYO_CENTROS_INVESTIGACION.pdf
6. Mamani S. Conocimiento sobre manejo de los residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del Hospital Santa Rosa, Puerto Maldonado – 2016. [Internet] Puerto Maldonado: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios; 2016. [Consultado 2019 noviembre 15]. Disponible en: <http://repositorio.unamad.edu.pe/handle/UNAMAD/205>
7. Abarca D, Gutiérrez S, Escobar F, Huata P. Manejo de residuos sanitarios: un programa educativo del conocimiento a la práctica. Revista de Investigaciones Altoandinas [Internet] 2018 [Consultado 2019 noviembre 15]; 20(3): 315 – 324 Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572018000300005&lng=es

8. Organización Mundial de la Salud. Desechos de las actividades de atención sanitaria. [Internet] OMS; 2018 [Consultado 2019 noviembre 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>
9. Organización Panamericana de la Salud. Residuos Sólidos. [Internet] OPS; 2018 [Consultado 2019 noviembre 15]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/etras-equipo-tecnico-regional-agua-saneamiento/residuos-solidos>
10. Sáez A, Urdaneta J. Manejo de residuos sólidos en América Latina y el Caribe. Revista Omnia. [Internet] 2014. [Consultado 2019 mayo 15]; 20(3): 121 – 135. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/737/73737091009.pdf>
11. López J. Evaluación de conocimientos y prácticas del personal de salud sobre el manejo de desechos sólidos hospitalarios en el hospital Luis Felipe Moncada San Carlos Río San Juan [Internet] Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019 [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12316/1/100854.pdf>.
12. Prado F. Nivel de conocimiento del manejo de los residuos sólidos hospitalarios y cumplimiento de la Norma Técnica N° 096 MINSA/DIGESA. Ayacucho 2017. [Internet] Ayacucho: Universidad César Vallejo; 2018 [Consultado 2019 noviembre 15]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/20472>
13. Velásquez M. Conocimientos y prácticas sobre eliminación de residuos sólidos hospitalarios por el personal de salud del Hospital de Apoyo San Francisco, Ayacucho. [Internet] Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/2743>
14. Abrill M. Nivel de conocimiento y práctica del manejo de residuos sólidos hospitalarios por el personal de Enfermería y limpieza, Policlínico de la Policía Nacional del Perú [Internet] Trujillo: Universidad Católicas Los Ángeles de Chimbote; 2018 [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5896>
15. Linares M. Relación entre la gestión ambiental y el manejo de residuos sólidos hospitalarios en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2019. [Internet] Huánuco: Universidad de

- Huánuco; 2019. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2482>
16. La Madrid M. Prácticas de clasificación adecuada de los residuos hospitalarios y su influencia en el riesgo laboral del personal de Enfermería. Hospital Hermilio Valdizán Medrano. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/210>
 17. Domínguez E, Flores C, Benalcázar J. El manejo de los desechos hospitalarios y los riesgos laborales – ambientales en el Hospital de Daule área 16 “Dr. Vicente Pino Morán”. Revista Polo del Conocimiento. [Internet] 2017 [Consultado 2019 noviembre 15]; 2 (4): 3 – 17. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/42/pdf>.
 18. Diaz B. Balanta M, Suarez B, Ortiz C, Villegas D, Meneses L. Conocimientos sobre residuos hospitalarios en estudiantes de Enfermería 2019. Revista AVFT. [Internet] 2019 [Consultado 2019 noviembre 15]; 4 (38). Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_4_2019/6_conocimientos.pdf
 19. Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Infancia. El agua, el saneamiento y la higiene en los establecimientos de salud. Medidas prácticas para lograr el acceso universal a una atención de calidad. [Internet] OMS; 2019 [Consultado 2019 noviembre 15]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330043/9789243515519-spa.pdf?ua=1>
 20. Perú. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. Norma Técnica de Salud N° 2010- MINSA/DIGESA-V.01. Gestión y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo a nivel nacional [Internet] MINSA; 2010. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf
 21. Rivera R. Conocimientos y Prácticas del personal de salud relacionados al manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios en el Hospital España del Departamentos de Chinandega [Internet] Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019 [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/15382/1/15382.pdf>

22. Chura Y. Conocimientos y actitudes del personal de Enfermería sobre manejo de residuos sólidos, servicio de neonatología Hospital del Norte [Internet] La Paz: Bolivia; 2016 [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/10355>

23. Ramos A. Nivel de conocimiento y manejo de residuos sólidos hospitalarios en profesionales de Enfermería del Hospital Quillabamba. [Internet] Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2019 [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/2950>

24. Padilla M, Lora M. Relación entre conocimiento y práctica sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios. Establecimiento de Salud Primavera. UCV - Scientia [Internet] 2019 [Consultado 2019 mayo 15]; 11(1): 58 – 64. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7304388.pdf>.

25. Alderete E, Llana G. Conocimientos y prácticas en el manejo de residuos sólidos hospitalarios: Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala Puquio. [Internet] Ayacucho: Universidad César Vallejo; 2018 [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26493>

26. Contreras I, Escobar L. Conocimiento y prácticas de manejo de residuos sólidos del personal de salud del Hospital Goyoneche. [Internet] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017 [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5518>

27. Gómez L: Actitud sobre manejo de residuos sólidos en profesionales de enfermería en servicios de hospitalización en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/615>

28. Mendoza F. Gestión y manejo de los residuos sólidos hospitalarios en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari. [Internet] Huánuco: Universidad Nacional de Hermilio Valdizán; 2016. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/2199>

29. Carbonelli M. Manejo de los residuos sólidos hospitalarios en el servicio de Enfermería, Hospital Regional Hermilio Valdizán. [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/658>

30. Llanco T, Lazo F, López A. Desempeño del personal de Enfermería sobre el manejo de residuos biocontaminados en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión,

- Huancayo – 2019. [Internet] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2019. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4313>
31. Ore E. Prevención de riesgos laborales y derecho penal. Rev. Derecho PUCP. [Internet] 2018; 81: 197 – 225. [Consultado 2019 setiembre 12] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0251-34202018000200007&lng=pt&nrm=iso
 32. Guzmán F, Arias C. El concepto de riesgo en Medicina. Revista Med [Internet] 2011; 19(2): 241 – 247. [Consultado 2019 setiembre 12] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562011000200011&lng=en
 33. Perú. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud Ambiental. Norma Técnica N.º 144-MINSA/2018/DIGESA. Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y Centros de Investigación. [Internet] MINSA; 2010. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/NTS-144-MINSA-2018-DIGESA.pdf>
 34. Perú. Ministerio del Ambiente. Ley N° 27314. Ley General de Residuos Sólidos. [Internet] MINAM; 2000. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <https://sinia.minam.gob.pe/download/file/fid/37508>
 35. Luza M. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en profesionales de Enfermería del Hospital Unanue de Tacna. [Internet] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/14914>
 36. Chillón G, Ortiz L. Eficiencia del manejo de residuos hospitalarios en la Clínica San Lorenzo S.R.L. – Cajamarca 2017. [Internet] Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2018. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/531>
 37. Vilela L. Gestión de los residuos sólidos en los establecimientos de salud de San Marcos y Cajabamba. [Internet] 2018. [Consultado 2019 mayo 15]; 18(4): 42 – 49. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3292>
 38. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Rev. Horiz Med [Internet] Cajamarca:

Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. [Consultado 2019 mayo 15]
 Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400006&lng=es

39. Díaz M. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de Enfermería – Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2019. [Internet] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2019. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6972>
40. Saavedra G. Riesgos laborales y calidad de vida del personal de Enfermería de Unidad de Cuidados Intensivos, Emergencia y Centro Quirúrgico de un hospital local Chiclayo – 2018. [Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019 [Consultado 2019 setiembre 12] Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1914>
41. Coronel J. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalén 2017. [Internet] Nueva Cajamarca: Universidad Católica Aedes Sapientiae; 2019. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/434>
42. Padrón Y, Moreno S, Márquez A, González L, Pérez F. Accidentalidad laboral en expuestos a riesgos biológicos en instituciones de salud. Rev Ciencias Médicas. [Internet] 2017. [Consultado 2019 setiembre 12] ; 21(2): 52 – 59. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200008&lng=es
43. Jara C. Conocimiento de profesionales de Enfermería y trabajadores de limpieza y la aplicación de normas de manejo de residuos sólidos en el Hospital Manuel Nuñez Butrón, Puno, 2005. [Internet] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2005. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/521>
44. Lecca V. Sistema de gestión de residuos sólidos hospitalarios y su relación con la salud en trabajadores del Policlínico San Luis, de la Universidad San Pedro. [Internet] Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2016. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3108>
45. García J, Hernández F, Rodríguez G, Mago N. Diagnóstico del sistema de manejo de desechos sólidos generados en el Hospital “Dr. Julio Criollo Riva. Revista Salud de los Trabajadores. [Internet] 2010; 18(1): 47 – 56. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en:

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01382010000100005&lng=es

46. Blas R. Nivel de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios y riesgo laboral biológico personal de salud de Emergencia, Hospital Caleta Chimbote [Internet] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2015. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14233>
47. Rivera M. Evaluación del manejo de residuos sólidos en el Hospital de Apoyo de la Provincia de Junín según Norma Técnica del MINSA-DGSP, I Semestre, 2018. [Internet] Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2018. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/391/1/Tesis%20Maribel%20FINAL.pdf>
48. Peñaloza C. La relación entre el nivel de conocimiento del manejo de residuos sólidos hospitalarios y el cumplimiento de las Normas Técnicas MINSA/DIGESA por el personal de Laboratorio Clínico del Hospital Militar, 2018. [Internet] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4022>
49. Rojas H. Prácticas ambientales de enfermeras asistenciales en dos hospitales Minsa, departamento de Lambayeque [Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018. [Consultado 2019 mayo 15] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1119>
50. Quinto Y, Jaramillo L, Cardona J. Conocimientos y prácticas de los trabajadores de un hospital sobre el manejo de residuos hospitalarios. Revista Médica UIS [Internet] 2013. [Consultado 2019 mayo 15]; 26(1): 9 – 20. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192013000100002&lng=en&nrm=iso

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA, SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO, 2019”.						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores Variable independiente: Conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios			
			Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas de manejo de residuos sólidos en los licenciados en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019?	Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas de manejo de residuos sólidos en los licenciados en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.	Hi: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de manejo de residuos sólidos en licenciados en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019. Ho: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas de manejo de residuos sólidos en licenciados en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.	Conocimiento general	Alto 22 – 32 puntos Medio 11 – 21 puntos Bajo 0 – 10 puntos	1. ¿Qué son los residuos sólidos hospitalarios?: 2. ¿En qué consiste la fase de acondicionamiento de residuos sólidos hospitalarios?: 3. ¿Cuáles son los materiales e insumos para acondicionar el área para el recojo de residuos hospitalarios?: 4. Los recipientes que se utilizan para la eliminación de	Ordinal

Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre acondicionamiento de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio?	Objetivos Específicos Establecer la relación entre el conocimiento sobre acondicionamiento de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.	Hipótesis Específicas Hi₁: El conocimiento sobre el acondicionamiento de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio. Ho₁: El conocimiento sobre el acondicionamiento de residuos sólidos no se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.	Conocimiento acondicionamiento de residuos sólidos	Alto 6 – 7 puntos Medio 3 – 5 puntos Bajo 0 – 2 puntos	residuos sólidos hospitalarios deben ser: 5. Las bolsas que se utilizan para la eliminación de residuos sólidos hospitalarios deben ser: 6. Las bolsas de polietilenos que se utilizan en los recipientes de recolección de residuos sólidos hospitalarios son de: 7. Los recipientes donde se almacenas los residuos punzocortantes deben tener una capacidad:	Ordinal
¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre segregación de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio?	Evaluar la relación entre el conocimiento sobre segregación de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.	Hi₂: El conocimiento sobre la segregación de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio. Ho₂: El conocimiento sobre la segregación de residuos sólidos no se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.	Conocimiento segregación de residuos sólidos	Alto 6 – 7 puntos Medio 3 – 5 puntos Bajo 0 – 2 puntos	8. ¿En qué consiste la fase de segregación de residuos sólidos hospitalarios?: 9. ¿En qué tipo de contenedores se recogen los residuos punzocortantes? 10. Las jeringas y agujas hipodérmicas están clasificados dentro de la categoría de: 11. Los desechos anatómo-patológicos se deben separar en bolsas de color. 12. El equipo de venoclisis debe ser eliminado en recipientes con bolsas de color: 13. Los medicamentos sobrantes deben ser eliminado en	Ordinal

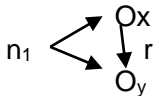
					<p>recipientes con bolsas de color:</p> <p>14. Los medicamentos sobrantes deben ser eliminado en recipientes con bolsas de color</p>	
¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre almacenamiento primario de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio?	Analizar la relación entre el conocimiento sobre almacenamiento primario de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.	<p>Hi3: El conocimiento sobre el almacenamiento primario de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.</p> <p>Ho3: El conocimiento sobre el almacenamiento primario de residuos sólidos no se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.</p>	Conocimiento almacenamiento primario de residuos sólidos	<p>Alto 4 – 5 puntos</p> <p>Medio 2 – 3 puntos</p> <p>Bajo 0 – 1 puntos</p>	<p>15. ¿En qué consiste la fase de almacenamiento primario de residuos hospitalarios?:</p> <p>16. El llenado de recipientes destinados al almacenamiento primario de los residuos sólidos hospitalarios no debe exceder de:</p> <p>17. Los recipientes de los residuos hospitalarios deben ser de superficie:</p> <p>18. Los residuos como: tejidos, restos de anatómicos, fluidos orgánicos, de laboratorio y SOP deben ser retirados:</p> <p>19. Una vez sellado el recipiente de materiales punzocortantes se debe:</p>	Ordinal
¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre almacenamiento intermedio de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio?	Verificar la relación entre el conocimiento sobre almacenamiento intermedio de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.	<p>Hi4: El conocimiento sobre el almacenamiento intermedio de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.</p> <p>Ho4: El conocimiento sobre el almacenamiento intermedio de residuos sólidos no se relaciona</p>	Conocimiento almacenamiento intermedio de residuos sólidos	<p>Alto 4 – 5 puntos</p> <p>Medio 2 – 3 puntos</p> <p>Bajo 0 – 1 puntos</p>	<p>20. ¿En qué consiste la fase de almacenamiento primario de residuos hospitalarios?:</p> <p>21. ¿Cuánto es el volumen generado en el almacenamiento intermedio?:</p> <p>22. El lugar de almacenamiento intermedio se debe ubicar:</p> <p>23. Los residuos sólidos hospitalarios deben</p>	Ordinal

Enfermería en estudio?		con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio			permanecer en el lugar de almacenamiento intermedio en un tiempo: 24. Los recipientes de residuos sólidos en el lugar de almacenamiento intermedio deben estar:	
¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre transporte interno de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio?	Identificar la relación entre el conocimiento sobre transporte interno de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.	Hi5: El conocimiento sobre el transporte interno de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio. Ho5: El conocimiento sobre el transporte interno de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.	Conocimiento transporte interno de residuos sólidos	Alto 4 puntos Medio 2 – 3 puntos Bajo 0 – 1 puntos	25. ¿En qué consiste la fase de transporte interno de residuos hospitalarios?: 26. Los recipientes que se utilizan para el transporte interno de residuos sólidos hospitalarios son: 27. ¿Cuántas veces al día se hace el transporte o recolección interna de los residuos sólidos?: 28. Las recomendaciones que se debe tener en cuenta, cuando se realiza el transporte de los residuos dentro del hospital son	Ordinal
¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre almacenamiento final de residuos sólidos y las prácticas en el manejo de los mismos en los licenciados en estudio?	Demostrar la relación entre el conocimiento sobre almacenamiento final de residuos sólidos y las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio	Hi6: El conocimiento sobre el almacenamiento final de residuos sólidos se relaciona con las prácticas de manejo de los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio. Ho6: El conocimiento sobre el almacenamiento final de residuos sólidos no se relaciona con las prácticas de manejo de	Conocimiento almacenamiento final de residuos sólidos	Alto 4 puntos Medio 2 – 3 puntos Bajo 0 – 1 puntos	29. ¿En qué consiste la fase de almacenamiento final o central de residuos hospitalarios?: 30. Los residuos biocontaminados deben estar en el lugar de almacenamiento central en un tiempo: 31. Los residuos especiales pueden estar en el lugar de almacenamiento centro en un	Ordinal

Enfermería en estudio?		los mismos en los licenciados en Enfermería en estudio.			tiempo máximo de: 32. En el almacenamiento central los recipientes con materiales punzocortantes se deben colocar:	
			Variable dependiente: Prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios			
			Prácticas nivel general	Adecuada 33 – 48 puntos Inadecuadas 16 – 32 puntos	1. Cuenta con los recipientes necesarios para la aplicación de la fase de segregación de los residuos sólidos en el servicio. 2. Dispone de recipientes, de bolsas de polietileno de color rojo, negro y amarillo, para la identificación de los residuos sólidos en el servicio. 3. Dispone de recipientes resistentes, para el descarte de punzocortantes en el servicio. 4. Descarta las agujas y jeringas en un recipiente resistente, según las normas de manejo de residuos sólidos hospitalarios. 5. Reencapucha las agujas en las jeringas después de utilizarlas. 6. Depositamos los residuos sólidos en contenedores con los colores según clasificación	Nominal

					<p>establecida en la normativa vigente.</p> <p>7. Descarta los residuos en recipientes separados según el tipo de residuo.</p> <p>8. Desecha los residuos con un mínimo de manipulación.</p> <p>9. Utiliza los recipientes hasta las 2/3 partes de su capacidad.</p> <p>10. Utiliza los equipos de bioseguridad cuando manipula los residuos hospitalarios.</p> <p>11. Se asegura que los contenedores de residuos cumplan con las especificaciones necesarias para su identificación.</p> <p>12. Elimina los residuos que se generan en los servicios críticos al finalizar cada procedimiento.</p> <p>13. Deposita temporalmente los residuos sólidos en el mismo lugar donde se generan.</p> <p>14. Transporta los residuos de las instalaciones del hospital desde los servicios, hasta el almacenamiento final.</p> <p>15. Respeta los espacios señalados para los diferentes tipos de residuos en el lugar</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					que tiene el hospital para el almacenamiento final. 16. Realiza la limpieza del ambiente para almacenamiento final, luego de la evacuación de los residuos sólidos hospitalarios.	
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial		
Según intervención: Observacional	Población: La población de estudio estuvo conformada por 142 licenciados(as) en Enfermería que estuvieron laborando en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano durante el año 2019 según reportes obtenidos de la	Técnicas: Encuesta y Observación. Instrumentos: Cuestionario de caracterización de la muestra. Cuestionario de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios. Guía de observación de prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios	Aplicación previa del documento de consentimiento informado y respeto de principios bioéticos y de integridad científica en el ámbito sanitario	Estadística descriptiva: Se aplicaron medidas descriptivas de frecuencia y porcentajes en la valoración descriptiva de las variables.		
Según planificación del estudio: Prospectivo.				Estadística inferencial: La prueba de hipótesis se realizó con la prueba del Chi Cuadrado de Independencia con el valor $p < 0,05$ como criterio de referencia para la toma de decisiones estadísticas.		
Según número de mediciones: Transversal						
Según variables: Analítico						
Nivel del estudio Relacional						

<p>Diseño del estudio Correlacional</p>  <p>Donde: n_1 = Muestra de licenciados(as) en Enfermería O_x = Conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios. O_y = Prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios. r = relación de variables</p>	<p>jefatura de Enfermería de esta institución</p> <p>Muestra: La muestra de estudio quedó conformada por 125 licenciados(as) de Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán</p>			
--	--	--	--	--

ANEXO 2

INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

TÍTULO DEL ESTUDIO: “Conocimiento y prácticas de los licenciados en Enfermería, sobre manejo de residuos sólidos en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.”

INSTRUCCIONES. Este cuestionario se aplica buscando identificar el conocimiento de los licenciados(as) en Enfermería de este hospital sobre el manejo de los residuos sólidos hospitalarios por lo que a continuación se presentan algunas preguntas que deberás leer detenidamente y responder marcando con un aspa (x) en la opción correcta a la pregunta.

1. ¿Qué son los residuos sólidos hospitalarios?:

- a) Son aquellos desechos generados en los procesos y en las actividades de atención médica en los establecimientos de salud.
- b) Son aquellos desechos generados en el desempeño normal de las actividades.
- c) Son aquellos residuos generados en el desempeño normal de las actividades.
- d) N.A.

2. Indique la clasificación de los residuos sólidos generados en los hospitales, según establecidos por el Ministerio de Salud:

- a) Clase A: Residuo Peligrosos; Clase B: Residuo Especiales y Clase C: Residuo Común.
- b) Clase A: Residuo Bio-contaminado; Clase B: Residuo Especial; y Clase C: Residuo Común.
- c) Clase A: Residuo Especial; Clase B: Residuo Contaminado y Clase C: Residuo Normal.
- d) N.A.

3. El concepto de Residuos Bio-contaminados es:

- a) Son residuos sólidos peligrosos infecciosos generados en la atención al paciente dentro del hospital.
- b) Son residuos sólidos contaminados con secreciones, excreciones y demás líquidos orgánicos provenientes de la atención de pacientes.
- c) Son aquellos residuos peligrosos generados en el proceso de la atención e investigación médica que están contaminados con agentes infecciosos.
- d) N.A.

4. Dentro de los Residuos Bio-contaminados, tenemos 6 tipos que generan estos desechos, señale cuales son:

- a) Atención al Paciente, Biológico, Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados, Residuos Quirúrgicos y Anatomo-Patológicos, Punzo cortantes y Animales contaminados.
- b) Residuos Químicos, Residuos Farmacológicos, Residuos radioactivos, Biológico, Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados
- c) Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados, Animales contaminados, Materiales Punzo cortante, Residuos Farmacológicos y Residuos radioactivos.
- d) N.A.

5. Señale cuales son los materiales o residuos Especiales:

- a) Residuos Químicos, Residuos Farmacológicos y Residuos radioactivos.
- b) Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados, Animales contaminados y Materiales Punzo cortantes
- c) Residuos Farmacológicos, Biológico y Materiales de Atención al Paciente.
- d) N.A.

6. Los Residuos Comunes son:

- a) Compuesto por medicamentos vencidos; contaminados, desactualizados; no utilizados, provenientes de ensayos de investigación, entre otros.
- b) Recipientes o materiales contaminados por sustancias o productos químicos con características tóxicas, corrosivas, inflamables, reactivas, genotóxicos.
- c) Compuesto por todos los residuos domésticos. En esta categoría se incluyen, por ejemplo, los residuos generados por papeles, cartones, cajas, plásticos, etc.
- d) N.A.

7. ¿Qué acondicionamiento correcto deberían tener los residuos sólidos?:

- a) Bolsa Roja, Bolsa Negra, Bolsa Amarilla y recipiente rígido y con símbolo de bioseguridad.
- b) Bolsa Roja, Bolsa Negra, Bolsa Amarilla y recipiente rígido y con símbolo de bioseguridad.
- c) Bolsa Negro, Bolsa rojo, Bolsa verde y caja amarilla.
- d) N.A.

8. ¿En qué color de bolsa/recipiente se desecha los residuos Bio-contaminados?:

- a) Bolsa Roja sin símbolo de bioseguridad.
 - b) Bolsa negra sin símbolo.
 - c) Recipiente rígido y con símbolo de bioseguridad.
 - d) N.A.
- 9. ¿Qué residuos sólidos usted desecharía en las bolsas de color negro?:**
- a) En general todos para una posterior clasificación.
 - b) Residuos comunes.
 - c) Residuos sanitarios asimilables a urbanos.
 - d) N.A.
- 10. ¿Podría señalar en que contenedores se recogen los residuos punzocortantes?:**
- a) Bolsa Amarilla, rígida y resistente.
 - b) Recipiente rígido y con símbolo de bioseguridad.
 - c) Bolsa Azul y de alta resistencia.
 - d) N.A.
- 11. ¿Indique los tratamientos que reciben los residuos sólidos para un manejo adecuado?:**
- a) Incineración, Esterilización por Autoclave, tratamiento Químico.
 - b) Esterilización por Autoclave, desinfección, por microondas, tratamiento Químico, Incineración.
 - c) Esterilización por Autoclave, Incineración, tratamiento Químico, libre.
 - d) N.A.
- 12. ¿Sabe en qué forma beneficios el manejo sanitario de los residuos sólidos?:**
- a) Minimizar los riesgos para la salud, Reducir costos operativos y Reutilizar residuos que no requieren tratamiento.
 - b) Reducir costos operativos, Ahorro de tiempo y personal y Mayor capacidad de presupuesto. Reutilizar residuos que no requieren tratamiento, Ahorro de material y Mejor abastecimiento de personal.
 - c) N.A.

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

TÍTULO DEL ESTUDIO: “Conocimiento y prácticas de los licenciados en Enfermería, sobre manejo de residuos sólidos en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.”

INSTRUCCIONES: Este cuestionario busca identificar las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) en Enfermería que laboran en este hospital, por lo que a continuación se le presentan algunas afirmaciones que deberás leer detenidamente y marcar con un aspa (x) o cruz (+) en el paréntesis correspondiente, se te pide responder las preguntas con la mayor sinceridad posible agradezco su gentil colaboración

- 1. Los servicios del hospital cuentan con el tipo y la cantidad de recipientes, los mismos que contienen bolsas de colores según el tipo de residuos a eliminar (residuo común: negro, Bio-contaminados: rojo, residuo especial: bolsa amarilla).?**
 - a) Muy frecuentemente ()
 - b) Frecuentemente ()
 - c) Ocasionalmente ()
 - d) Raramente ()
- 2. Se recolectan las tres clases de residuos en forma separada.**
 - a) Muy frecuentemente ()
 - b) Frecuentemente ()
 - c) Ocasionalmente ()
 - d) Raramente ()
- 3. Todas las áreas del hospital realizan este procedimiento.**
 - a) Muy frecuentemente ()
 - b) Frecuentemente ()
 - c) Ocasionalmente ()
 - d) Raramente ()
- 4. El personal de enfermería cumple con los procedimientos necesarios para aislar los residuos infecciosos, especialmente los punzocortantes.**
 - a) Muy frecuentemente ()
 - b) Frecuentemente ()
 - c) Ocasionalmente ()
 - d) Raramente ()
- 5. Cuentan con material y equipo adecuado para el acondicionamiento del área, para el manejo correcto de los residuos sólidos hospitalarios.**
 - a) Muy frecuentemente ()
 - b) Frecuentemente ()
 - c) Ocasionalmente ()
 - d) Raramente ()

- 6. El personal de enfermería cumple por depositar los residuos sólidos en los contenedores con los colores de acuerdo a su clasificación.**
- a) Muy frecuentemente ()
 - b) Frecuentemente ()
 - c) Ocasionalmente ()
 - d) Raramente ()
- 7. El personal se asegura de que los contenedores cumplan con las especificaciones necesarias para su identificación.**
- a) Muy frecuentemente ()
 - b) Frecuentemente ()
 - c) Ocasionalmente ()
 - d) Raramente ()
- 8. El deshecho de otros tipos de residuos punzocortantes (vidrios rotos), se empacan en papeles o cajas debidamente sellados.**
- a) Muy frecuentemente ()
 - b) Frecuentemente ()
 - c) Ocasionalmente ()
 - d) Raramente ()
- 9. Una vez alcanzado la capacidad de los recipientes no permanecen en el ambiente más de 12 horas y el área se mantiene limpia y desinfectada.**
- a) Muy frecuentemente ()
 - b) Frecuentemente ()
 - c) Ocasionalmente ()
 - d) Raramente ()
- 10. Los elementos de protección personal (guantes, lentes, botas, etc.) en el sitio de trabajo, están organizadas y se utilizan debidamente.**
- a) Muy frecuentemente ()
 - b) Frecuentemente ()
 - c) Ocasionalmente ()
 - d) Raramente ()

ANEXO 3

INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

CUESTIONARIO DE CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA EN ESTUDIO

TÍTULO DEL ESTUDIO: “Conocimiento y prácticas de los licenciados en Enfermería, sobre manejo de residuos sólidos en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.”

INSTRUCCIONES. Este cuestionario se aplica buscando conocer las características generales de los licenciados(as) de Enfermería que laboran en el hospital por lo que a continuación se presentan algunas preguntas que deberás leer detenidamente y responder marcando con un aspa (x) en las respuestas correspondientes.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. ¿A qué grupo etáreo perteneces?

- a) Joven (18 a 30 años) ()
- b) Adulto (31 a 60 años) ()
- c) Adulto mayor (Más de 60 años) ()

2. ¿Cuál es su género?

- d) Masculino ()
- e) Femenino ()

3. ¿Cuál es su nivel académico?

- a) Licenciado(a) ()
- b) Segunda Especialidad ()
- c) Maestría ()
- d) Doctorado ()

II. CARACTERÍSTICAS LABORALES:

4. ¿Cuál es su condición laboral?

- a) Nombrado ()
- b) Contratado ()

5. ¿En qué servicio se encuentra laborando actualmente?

- a) Medicina ()
- b) Cirugía ()
- c) Pediatría ()
- d) Neonatología ()
- e) Emergencia ()
- f) Otros ()

6. ¿Cuánto tiempo tienes trabajando en esta institución?

_____ años.

7. ¿Recibió capacitación sobre el manejo de residuos sólidos en el hospital?

- a) Si ()
- b) No ()

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

TÍTULO DEL ESTUDIO: “Conocimiento y prácticas de los licenciados en Enfermería, sobre manejo de residuos sólidos en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.”

INSTRUCCIONES. Este cuestionario se aplica buscando identificar el conocimiento de los licenciados(as) en Enfermería de este hospital sobre el manejo de los residuos sólidos hospitalarios por lo que a continuación se presentan algunas preguntas que deberás leer detenidamente y responder marcando con un aspa (x) en la opción correcta a la pregunta formulada, agradezco tu gentil colaboración.

I. CONOCIMIENTO SOBRE ACONDICIONAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS

1. ¿Qué son los residuos sólidos hospitalarios?:

- a) Son aquellos desechos generados en los procesos y en las actividades de atención médica en los establecimientos de salud.
- b) Son aquellos desechos generados en el desempeño normal de las actividades.
- c) Son aquellos residuos generados en el desempeño normal de las actividades.
- d) N.A.

2. ¿En qué consiste la fase de acondicionamiento de residuos sólidos hospitalarios?:

- a) En separar los residuos en diferentes tipos de bolsas de plástico.
- b) En dar el ambiente necesario para el tratamiento de los residuos sólidos en los servicios
- c) En implementar de materiales e insumos necesarios para descartar los residuos, de acuerdo con las actividades que se realiza en el establecimiento de salud.
- d) N.A.

3. ¿Cuáles son los materiales e insumos para acondicionar el área para el recojo de residuos hospitalarios?:

- a) Tachos.
- b) Bolsas.
- c) Todas las anteriores.
- d) N.A.

4. Los recipientes que se utilizan para la eliminación de residuos sólidos hospitalarios deben ser:

- a) De embudo invertido.
- b) Con pedal.
- c) Todas las anteriores.
- d) N.A.

- 5. Las bolsas que se utilizan para la eliminación de residuos sólidos hospitalarios deben ser:**
- a) De papel.
 - b) De polietileno.
 - c) Todas las anteriores.
 - d) N.A.
- 6. Las bolsas de polietilenos que se utilizan en los recipientes de recolección de residuos sólidos hospitalarios son de:**
- a) Alta densidad.
 - b) Mediana densidad.
 - c) Baja densidad.
 - d) N.A.
- 7. Los recipientes donde se almacenas los residuos punzocortantes deben tener una capacidad:**
- a) No menor de 3 litros.
 - b) No menor de 1litro.
 - c) No menor de 2 litros.
 - d) N.A.

II. CONOCIMIENTO SOBRE SEGREGACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS

- 8. ¿En qué consiste la fase de segregación de residuos sólidos hospitalarios?:**
- a) En retirar los residuos sólidos fuera del servicio, todas las mañanas.
 - b) En separar los residuos sólidos en su punto de origen.
 - c) En aislar los residuos sólidos que se forman en el servicio.
 - d) N.A.
- 9. ¿En qué tipo de contenedores se recogen los residuos punzocortantes?**
- a) Amarillo, rígido y resistentes.
 - b) Rojos y herméticos.
 - c) Azules y de alta resistencia.
 - d) N.A.
- 10. Las jeringas y agujas hipodérmicas están clasificados dentro de la categoría de:**
- a) Residuos descartables.
 - b) Residuos especiales.
 - c) Residuos biocontaminados.
 - d) N.A.
- 11. Los desechos anatómo-patológicos se deben separar en bolsas de color.**
- a) Rojo - rígido.
 - b) Negro.

- c) Amarillo.
- d) N.A.

12.El equipo de venoclisis debe ser eliminado en recipientes con bolsas de color:

- a) Rojo - rígido.
- b) Negro.
- c) Amarillo.
- d) N.A.

13.Los medicamentos sobrantes deben ser eliminado en recipientes con bolsas de color:

- a) Rojo.
- b) Negro.
- c) Amarillo.
- d) N.A.

14.Los medicamentos sobrantes deben ser eliminado en recipientes con bolsas de color:

- a) Rojo.
- b) Negro.
- c) Amarillo.
- d) N.A.

III. CONOCIMIENTO SOBRE ALMACENAMIENTO PRIMARIO DE RESIDUOS SÓLIDOS

15.¿En qué consiste la fase de almacenamiento primario de residuos hospitalarios?:

- a) Almacenar los residuos sólidos en el servicio donde se generan.
- b) Almacenar los residuos sólidos en un servicio distinto al lugar donde se generan.
- c) Almacenar los residuos sólidos fuera del establecimiento de salud.
- d) N.A.

16.El llenado de recipientes destinados al almacenamiento primario de los residuos sólidos hospitalarios no debe exceder de:

- a) La cuarta parte.
- b) La mitad.
- c) Las dos terceras partes.
- d) N.A.

17.Los recipientes de los residuos hospitalarios deben ser de superficie:

- a) Áspera.
- b) Lisa.
- c) Dura.
- d) N.A.

18. Los residuos como: tejidos, restos de anatómicos, fluidos orgánicos, de laboratorio y SOP deben ser retirados:

- a) Una vez culminado el procedimiento.
- b) Al día siguiente.
- c) A los dos días.
- d) N.A.

19. Una vez sellado el recipiente de materiales punzocortantes se debe:

- a) Dejar semiabierto para depositarlo en un lugar donde se genera.
- b) Cerrarlo herméticamente para depositarlo en un lugar donde se genera.
- c) No se hace nada y se deposita en el lugar que se genera.
- d) N.A.

IV. CONOCIMIENTO SOBRE ALMACENAMIENTO INTERMEDIO DE RESIDUOS SÓLIDOS

20. ¿En qué consiste la fase de almacenamiento primario de residuos hospitalarios?:

- a) Almacenar los residuos sólidos en un lugar diferente a donde se generó los residuos sólidos.
- b) Es el ambiente en donde se acopia temporalmente los residuos generados por las diferentes fuentes de los servicios cercanos en el hospital
- c) Almacenar los residuos sólidos fuera del establecimiento de salud.
- d) N.A.

21. ¿Cuánto es el volumen generado en el almacenamiento intermedio?:

- a) Más de 150 litros/día.
- b) Más de 100 litros/día.
- c) Más de 120 litros/día.
- d) N.A.

22. El lugar de almacenamiento intermedio se debe ubicar:

- a) En zonas alejadas de pacientes, comida o ropa limpia.
- b) En zonas cercanas a los servicios de hospitalización.
- c) En zonas ubicadas fuera del hospital.
- d) N.A.

23. Los residuos sólidos hospitalarios deben permanecer en el lugar de almacenamiento intermedio en un tiempo:

- a) No menor de 6 horas.
- b) No menor de 24 horas.
- c) No menor de 12 horas.
- d) N.A.

24. Los recipientes de residuos sólidos en el lugar de almacenamiento intermedio deben estar:

- a) Limpios y tapados.
- b) Limpios y abiertos.
- c) Limpios y semiabiertos.
- d) N.A

V. CONOCIMIENTO SOBRE TRANSPORTE INTERNO DE RESIDUOS SÓLIDOS

25. ¿En qué consiste la fase de transporte interno de residuos hospitalarios?:

- a) Consiste en trasladar los residuos sólidos del lugar de generación al carro colector.
- b) Consiste en trasladar los residuos sólidos al lugar o ambiente de almacenamiento primario.
- c) Almacenar los residuos sólidos fuera del establecimiento de salud.
- d) N.A.

26. Los recipientes que se utilizan para el transporte interno de residuos sólidos hospitalarios son:

- a) Recipientes con tapa resistente a las perforaciones y filtraciones, material que prevenga el crecimiento bacteriano, lavable.
- b) Recipientes con tapa removible con ruedas, lavable, resistente a las filtraciones y sustancias corrosivas; con material que prevenga el crecimiento bacteriano, y una altura no mayor de 110 cm.
- c) Recipientes con tapa removible con ruedas de jebe, lavable, resistente a perforaciones, filtraciones y sustancias corrosiva, material que prevenga el crecimiento bacteriano y una altura no mayor de 150 cm.
- d) N.A.

27. ¿Cuántas veces al día se hace el transporte o recolección interna de los residuos sólidos?:

- a) 2 veces al día.
- b) 1 vez al día.
- c) 3 veces al día.
- d) N.A.

28. Las recomendaciones que se debe tener en cuenta, cuando se realiza el transporte de los residuos dentro del hospital son

- a) Tener todo el material necesario, en buen estado de conservación.
- b) Evitar el cruce con las rutas de: alimentos, ropa limpia y traslado de pacientes.
- c) Que el personal de limpieza esté debidamente protegido.
- d) N.A.

VI. CONOCIMIENTO SOBRE ALMACENAMIENTO FINAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

29. ¿En qué consiste la fase de almacenamiento final o central de residuos hospitalarios?:

- a) Almacenar los residuos sólidos en el servicio donde se generan.
- b) Almacenar los residuos sólidos en un servicio distinto al lugar donde se generan.
- c) Almacenar los residuos sólidos fuera del establecimiento de salud.
- d) N.A.

30. Los residuos biocontaminados deben estar en el lugar de almacenamiento central en un tiempo:

- a) No mayor de 24 horas.
- b) No mayor de 48 horas.
- c) No mayor de 72 horas.
- d) N.A.

31. Los residuos especiales pueden estar en el lugar de almacenamiento central en un tiempo máximo de:

- a) 10 días.
- b) 30 días.
- c) 20 días.
- d) N.A.

32. En el almacenamiento central los recipientes con materiales punzocortantes se deben colocar:

- a) Dentro del área de residuos biocontaminados debidamente rotulados y con el símbolo de bioseguridad.
- b) En el área de residuos especiales, identificados con un rotulo de residuos punzocortantes y con el símbolo de bioseguridad.
- c) En el área de residuos comunes sin rotular y con el símbolo de bioseguridad.
- d) N.A.

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE PRÁCTICAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

TÍTULO DEL ESTUDIO: “Conocimiento y prácticas de los licenciados en Enfermería, sobre manejo de residuos sólidos en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019.”

INSTRUCCIONES: Este cuestionario busca identificar las prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados(as) en Enfermería que laboran en este hospital, por lo que a continuación se le presentan algunas afirmaciones que deberás leer detenidamente y marcar con un aspa (x) o cruz (+) en el paréntesis correspondiente, se te pide responder las preguntas con la mayor sinceridad posible agradezco su gentil colaboración.

17. Cuenta con los recipientes necesarios para la aplicación de la fase de segregación de los residuos sólidos en el servicio.

- a) Siempre ()
- b) A veces ()
- c) Nunca ()

18. Dispone de recipientes, de bolsas de polietileno de color rojo, negro y amarillo, para la identificación de los residuos sólidos en el servicio.

- a) Siempre ()
- b) A veces ()
- c) Nunca ()

19. Dispone de recipientes resistentes, para el descarte de los residuos punzocortantes en el servicio.

- a) Siempre ()
- b) A veces ()
- c) Nunca ()

20. Descarta las agujas y jeringas en un recipiente resistente, según las normas de manejo de residuos sólidos hospitalarios.

- a) Siempre ()
- b) A veces ()
- c) Nunca ()

21. Reencapucha las agujas en las jeringas después de utilizarlas.

- a) Siempre ()
- b) A veces ()
- c) Nunca ()

22. Depositas los residuos sólidos hospitalarios en los contenedores con los colores según clasificación establecida en la normativa vigente.

- a) Siempre ()
- b) A veces ()
- c) Nunca ()

23. **Descarta los residuos en recipientes separados según el tipo de residuo.**
- a) Siempre ()
 - b) A veces ()
 - c) Nunca ()
24. **Desecha los residuos con un mínimo de manipulación.**
- a) Siempre ()
 - b) A veces ()
 - c) Nunca ()
25. **Utiliza los recipientes hasta las dos terceras partes de su capacidad.**
- a) Siempre ()
 - b) A veces ()
 - c) Nunca ()
26. **Utiliza los equipos de bioseguridad (guantes, mascarillas, etc.) cuando manipula los residuos hospitalarios.**
- a) Siempre ()
 - b) A veces ()
 - c) Nunca ()
27. **Se asegura que los contenedores de residuos cumplan con las especificaciones necesarias para su identificación.**
- a) Siempre ()
 - b) A veces ()
 - c) Nunca ()
28. **Elimina los residuos que se generan en los servicios críticos al finalizar cada procedimiento.**
- a) Siempre ()
 - b) A veces ()
 - c) Nunca ()
29. **Deposita temporalmente los residuos sólidos en el mismo lugar donde se generan.**
- a) Siempre ()
 - b) A veces ()
 - c) Nunca ()
30. **Transporta los residuos de las instalaciones del hospital desde los servicios, hasta el almacenamiento final en vehículos de tracción manual.**
- a) Siempre ()
 - b) A veces ()
 - c) Nunca ()

31. Respeta los espacios señalados para los diferentes tipos de residuos en el lugar que tiene el hospital para el almacenamiento final de residuos sólidos hospitalarios.

- a) Siempre ()
- b) A veces ()
- c) Nunca ()

32. Realiza la limpieza del ambiente para almacenamiento final, luego de la evacuación de los residuos sólidos hospitalarios.

- a) Siempre ()
- b) A veces ()
- c) Nunca ()

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del Proyecto:**

“Conocimiento y prácticas de los licenciados en Enfermería, sobre manejo de residuos sólidos en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco, 2019”

- **Tesista:**

Manuel Ángel Presentación Pilarto, alumno del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

- **Introducción / Propósito**

Esta investigación se realiza buscando establecer la relación entre el conocimiento y prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano.

- **Participación**

Participarán los licenciados(as) en Enfermería del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano.

- **Procedimientos**

Se aplicarán un cuestionario de caracterización de la muestra, un cuestionario de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios y un cuestionario de prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios en un tiempo promedio de 15 minutos.

- **Riesgos / Incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted si decide no participar en este trabajo de investigación.

- **Beneficios**

El beneficio que recibirá por participar en el estudio será obtener información actualizada sobre la relación entre el conocimiento y prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios en los licenciados en Enfermería participantes del estudio.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria, usted tiene la libertad de elegir si decide no participar de la recolección de datos; asimismo podrá

abandonar la investigación en cualquier momento sin que ello cause la pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

- **Compensación**

La participación en este estudio es totalmente voluntaria.

- **Confidencialidad de la información**

La información recolectada será manejada anónimamente, no se publicarán nombres de ningún tipo; por lo que se puede garantizar confidencialidad absoluta en el desarrollo de esta investigación.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, a la vez que he tenido la oportunidad de preguntar mis dudas e inquietudes sobre el desarrollo de la investigación y se me han respondido satisfactoriamente; por tanto, consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin que ello me afecte de ninguna manera.

- **Firma del licenciado(a) en Enfermería.**

Firma del licenciado(a) en Enfermería

Firma de la investigadora:

Huánuco, a los... días del mes de..... del 2019.

ANEXO 5

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, KAREN GEORGINA TARAZONA HERRERA, de profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de ENFERMERA ASISTENCIAL por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Sr. **Manuel Ángel Presentación Pilarto**, con DNI 48225538, aspirante al título de **Licenciado en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA, SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO, 2019”**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: “Cuestionario de caracterización de la muestra en estudio”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: “Cuestionario de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: “Guía de observación de prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios”	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dra. Karen Georgina Tarazona Herrera
DNI: 22521575
Especialidad: Neonatología.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional “Hermilio Valdizán Medrano”

Dra. Karen G. Tarazona Herrera
 CEP. 32294 RNE. 5934
 SUPERVISORA DE ENFERMERÍA
 Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jubert Vigilio Villegas, de profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermero Asistencial por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Sr. **Manuel Ángel Presentación Pilarto**, con DNI 48225538, aspirante al título de **Licenciado en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA, SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO, 2019"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Cuestionario de caracterización de la muestra en estudio"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: "Cuestionario de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: "Guía de observación de prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Lic. Jubert Vigilio Villegas

DNI: 40739162

Especialidad: Cuidados Intensivos.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"
Jubert Vigilio Villegas
CEP: 41702
JEFE DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Firma y sello del juez/experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Eler Borneo Cantalicio, de profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de Docente Universitario en la Universidad de Huánuco por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Sr. **Manuel Ángel Presentación Pilarto**, con DNI 48225538, aspirante al título de **Licenciado en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA, SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO, 2019"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Cuestionario de caracterización de la muestra en estudio"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: "Cuestionario de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: "Guía de observación de prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Lic. Eler Borneo Cantalicio

DNI: 40613742

Especialidad: Estadística.


Firma y sello del juez/experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Bertha Serna Román, de profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial y Docente Universitario por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Sr. **Manuel Ángel Presentación Pilarto**, con DNI 48225538, aspirante al título de **Licenciado en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA, SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO, 2019"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Cuestionario de caracterización de la muestra en estudio"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: "Cuestionario de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: "Guía de observación de prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Lic. Bertha Serna Román

DNI: 22518726

Especialidad: Pediatría.

Firma y sello del juez/experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Wilmer Espinoza Torres, de profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de Jefe de Microred Aparicio Pomares por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Sr. **Manuel Ángel Presentación Pilarto**, con DNI 48225538, aspirante al título de **Licenciado en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA, SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO – HUÁNUCO, 2019"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Cuestionario de caracterización de la muestra en estudio"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: "Cuestionario de conocimiento sobre manejo de residuos sólidos hospitalarios"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: "Guía de observación de prácticas de manejo de residuos sólidos hospitalarios"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Lic. Wilmer Espinoza Torres

DNI: 22419816

Especialidad: Salud Familiar y Comunitaria.

Firma y sello del juez/experto

ANEXO 6

DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD

CARGO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Huánuco 13 de septiembre 2019

Oficio Mult. N° 103-2019 D/EAP-ENF-UDH

Señor:

Dr. LUIS GONZALO VASQUEZ REYES

DIRECTOR DEL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILO VALDIZAN MEDRANO

PRESENTE:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que el alumno, PRESENTACION PILARTO MANUEL ANGEL, de la E.A.P de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando un trabajo de investigación titulada: "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA, SOBRE EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS DEL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILO VALDIZAN MEDRANO - HUÁNUCO, 2019".

Por lo que solicito autorización del campo clínico para aplicar la recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra de estudio a los Licenciados en Enfermería del Hospital De Contingencia Hermilio Valdizan Medrano.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted, reiterándole las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

[Firma]
M^{te} Amalia V. Leiva Yaro
AUTORIZADA E.A.P. DE ENFERMERÍA



ANEXO 7

DOCUMENTO DE RESPUESTA DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



2018 2021 Decena de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"



Huánuco, 03 de Octubre de 2019.

CARTA N° 106 -2019-GRH-DRS-HRHVMH-HCO-DE-UADI.



Sr.

PRESENTACIÓN PILARTO, Manuel Ángel

Alumno de la E.A.P. de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad de Huánuco

Presente.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN para realizar proyecto de **INVESTIGACIÓN.**

REFERENCIA: SOLICITUD S/N CON FECHA 26 DE SETIEMBRE DE 2019 TD 7764
INFORME N°224-2019-GRH-DRS-HRHVM-JEF-ENF

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y en respuesta al documento de la referencia, en la cual solicita Autorización para la ejecución del Trabajo de Investigación, y contando con la opinión favorable del Jefe del Departamento de Enfermería, esta Dirección **AUTORIZA** la realización del trabajo de **INVESTIGACIÓN**, titulado "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA, SOBRE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN EL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO-HUÁNUCO, 2019", para cuyo efecto debe de coordinar con el Jefe del Departamento de Enfermería, a fin de que le brinde las facilidades del caso.

Sin embargo es pertinente recomendar que del proceso de la investigación desarrollada, la información obtenida y los resultados alcanzados, deban ser de carácter **RESERVADO Y CONFIDENCIAL**, debiendo ser utilizado solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única de la investigadora. Por otro lado se le recuerda que debe alcanzar una copia del trabajo desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Huanuco, 03 de Octubre de 2019

Med. LUIS G. VASQUEZ REYES
CMP. 38555 - RNE: 27796
DIRECTOR EJECUTIVO

ANEXO 8
BASE DE DATOS

Nº	CUESTIONARIO DE CARACT. GENER.							CUESTIONARIO DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS																																GUÍA DE OBSERVACIÓN DE PRÁCTICAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS																
	CARACT. SOCIODEM.			CARACT. LAB.				ACONDICIONAMIENTO RESIDUOS SÓLIDOS							ACONDICIONAMIENTO RESIDUOS SÓLIDOS							ALMACEN. PRIMARIO RESIDUOS SÓLIDOS					ALMACEN. INTERMEDIO RESIDUOS SÓLIDOS					TRANSP. INTERNO RESIDUOS SÓLIDOS				ALMACEN. FINAL RESIDUOS SÓLIDOS																				
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	38	2	1	2	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3			
2	36	2	2	2	5	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1			
3	42	2	1	2	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	1		
4	40	2	3	2	3	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	3	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	3			
5	60	2	2	2	1	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	1			
6	53	1	1	2	6	3	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2				
7	30	2	2	1	5	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3
8	51	2	1	2	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1		
9	29	2	1	1	2	1	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	
10	54	2	1	2	1	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	3	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	3	
11	42	2	2	2	2	2	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	1	
12	58	2	3	2	1	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2		
13	62	2	1	2	1	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	
14	45	2	1	2	6	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	3	
15	28	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	1		
16	54	2	4	2	2	3	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
17	29	1	1	1	4	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	

18	52	2	1	2	6	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2										
19	61	2	2	2	1	3	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	1	2	3								
20	46	2	2	2	6	3	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1										
21	30	2	1	1	5	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	3	2	1	2				
22	49	2	3	2	1	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	3		
23	52	2	2	2	6	3	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	1			
24	27	2	3	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2					
25	59	1	1	2	2	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	1		
26	51	2	1	2	6	3	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2				
27	30	2	2	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1			
28	42	2	3	2	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2			
29	64	2	2	2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	3			
30	41	1	3	2	4	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	1		
31	43	2	2	2	6	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2			
32	56	2	1	2	1	3	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3		
33	30	2	3	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1		
34	39	1	1	2	4	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	3	2	3	2	1	2		
35	29	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2		
36	44	2	2	2	6	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3			
37	52	2	1	2	1	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1			
38	30	2	2	1	2	1	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	3	2	3	2	1	2
39	48	2	1	2	6	3	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	3	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	3		
40	34	2	2	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	1	
41	48	1	3	1	4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2		
42	62	2	2	2	1	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	1		
43	33	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2			
44	28	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	1			
45	39	1	3	2	4	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
46	47	2	1	2	6	3	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1

47	41	2	2	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2									
48	52	2	3	2	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	3	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	3			
49	28	1	2	1	3	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	1		
50	48	2	2	2	6	3	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2					
51	50	2	1	2	5	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3			
52	37	2	2	2	6	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	1				
53	63	2	2	2	1	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2					
54	41	2	1	2	5	2	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1				
55	29	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2				
56	42	2	1	2	5	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	3	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	3
57	38	2	3	2	6	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	3	2	1	2	1	2	3	2	3	2	1	1	2	2	1	2
58	29	2	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1			
59	54	2	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	2	3	2	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1
60	42	2	2	2	6	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2		
61	64	2	1	2	1	3	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	3	2	1	2	1	2	3	2	3	2	1	3	2	2	1	2	
62	58	2	2	2	1	3	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2			
63	33	2	3	1	5	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	2	1	1	2	1		
64	47	2	1	2	2	3	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2			
65	35	1	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3			
66	49	2	2	2	2	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	1				
67	30	2	3	1	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2					
68	52	2	2	2	5	3	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1			
69	42	1	1	2	3	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2			
70	29	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	1			
71	49	2	2	2	6	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2				
72	30	2	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3			
73	62	2	1	2	1	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1				
74	39	1	3	2	4	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	3	2	3	2	1	2			
75	52	2	1	2	2	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2				

76	38	2	2	2	2	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1					
77	43	2	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1					
78	57	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	3	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	2			
79	38	2	2	2	3	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	3	2	1	2	1	2	3	2	3	2	1	1	2	2	1	2			
80	43	2	2	2	2	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1				
81	60	2	1	2	1	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2			
82	54	1	2	2	5	3	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1				
83	41	2	3	2	4	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2		
84	37	2	2	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	1	2	1	2
85	61	2	1	2	1	3	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	
86	30	2	3	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	
87	52	2	2	2	2	3	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1			
88	39	2	1	2	2	2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3
89	29	2	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1			
90	56	2	1	2	1	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	3	2	3	2	1	2	
91	42	1	2	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2		
92	37	2	3	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2		
93	49	2	1	2	5	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3	
94	53	2	2	2	1	3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	1	
95	42	2	2	2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	
96	30	2	1	1	3	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1		
97	27	2	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	3	2	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1			
98	45	2	1	1	5	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	2	3		
99	48	1	2	2	6	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1
100	29	2	3	1	5	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	2	3	2	1	2	1	2	3	2	3	2	1	2	
101	57	2	1	2	1	3	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	
102	42	2	1	2	2	3	2	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2
103	30	2	2	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2
104	46	2	4	2	6	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2

105	55	2	1	2	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	3	2	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2				
106	51	1	2	2	5	3	2	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	3	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2	3				
107	63	2	3	2	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	3	2	1	2	1	2	3	2	3	2	1	1	2	2	1	2				
108	40	2	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1					
109	51	2	2	2	2	3	2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	2	3	2	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	1	2	1				
110	30	2	1	1	5	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2			
111	49	2	2	2	1	3	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1		
112	47	2	1	2	5	3	2	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1			
113	30	2	3	1	3	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2			
114	39	2	2	2	5	2	2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2
115	43	2	1	2	2	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	
116	30	2	4	1	5	2	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	2	3	2	1	2	1	2	3	2	3	2	1	1	2	1	2				
117	44	2	2	2	4	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1			
118	41	2	1	2	1	2	2	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1				
119	62	2	2	2	1	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	2
120	45	1	3	2	5	3	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2			
121	30	2	1	1	4	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	2		
122	51	2	2	2	3	3	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2		
123	30	2	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	3	2	1	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	2			
124	47	2	1	2	5	3	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	1	2		
125	59	2	2	2	2	3	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1			

ANEXO 9

CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN

Turnitin Originality Report

3era entrega by Manuel Angel Presentacion Pilarto

From 3ra revisión Manuel Presentación (Manuel Presentación)



- Processed on 30-Dec-2020 09:33 -05
- ID: 1482088452
- Word Count: 12407

Similarity Index

25%

Similarity by Source

Internet Sources:

28%

Publications:

7%

Student Papers:

17%

sources:

- 1 2% match (Internet from 17-Jul-2020)
<http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/391/1/Tesis%20Maribel%20FINAL.pdf>
- 2 2% match (Internet from 17-Mar-2020)
<http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/205/004-1-9-002.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
- 3 1% match (Internet from 03-Nov-2017)
http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/143/T_047_72513189_T.pdf?isAllowed=y&sequence=1
- 4 1% match ()
[Arana Ramos, Vanessa Elizabeth. "DETERMINANTES ASOCIADOS A LOS ESTILOS DE VIDA EN ESTUDIANTES DE 3° Y 4° AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES-HUANUCO 2017". UNIVERSIDAD DE HUANUCO. 2017](#)